

BACHELORARBEIT

Outsourcing von Krankenhausreinigung – Eine Entscheidungsfindung in Ordenskrankenhäusern am Beispiel des St. Josef-Krankenhauses

Autor:

Herr Harald Nagl

Studiengang:

Betriebswirtschaftslehre

Seminargruppe:

BW09w2BHA

Erstprüfer:

Prof. Dr. Andreas Hollidt

Zweitprüfer:

Prof. Dr. Johannes Stelling

Einreichung:

Mittweida, 19.02.2014

Verteidigung/Bewertung:

Mittweida, 2014

BACHELOR THESIS

Outsourcing of hospital cleaning – a decision in religious hospitals using the example of St. Josef-Krankenhaus

author:

Mr. Harald Nagl

course of studies:

Betriebswirtschaftslehre

seminar group:

BW09w2BHA

first examiner:

Prof. Dr. Andreas Hollidt

second examiner:

Prof. Dr. Johannes Stelling

submission:

Mittweida, 19.02.2014

defence/ evaluation:

Mittweida, 2014

Bibliografische Beschreibung:

Nagl, Harald:

Outsourcing von Krankenhausreinigung – Eine Entscheidungsfindung in Ordenskrankenhäusern am Beispiel des St. Josef-Krankenhauses. - 2014. - 5, 54, 164 S.

Mittweida, Hochschule Mittweida, Fakultät Wirtschaftswissenschaften, Bachelorarbeit, 2014

Referat:

Die vorliegende Arbeit diskutiert die Frage eines Outsourcings der Reinigung des St. Josef-Krankenhauses. Nach einem kurzen Überblick über theoretische Grundlagen werden einerseits sowohl die internen wie externen Kosten verglichen, als auch nicht monetäre Vor- und Nachteile betrachtet, mit dem Ziel eine Entscheidungsempfehlung abzugeben. Abschließend erörtert diese Arbeit identifizierte Verbesserungspotentiale.

Inhalt

Inhalt	I
Abbildungsverzeichnis	III
Abkürzungsverzeichnis	V
1 Einleitung	1
1.1 Problemstellung	1
1.2 Zielsetzung	2
1.3 Methodisches Vorgehen	3
2 Outsourcing Entscheidungen am Beispiel des St. Josef-Krankenhauses	5
2.1 Grundlagen	5
2.1.1 Outsourcing	5
2.1.2 Wertorientiertes Führen als Bestandteil des Orientierungsrahmens Management der Vinzenz Gruppe	11
2.1.3 Mitarbeiter-Bindungsindex	17
2.2 Darstellung der Ist-Situation im SJK	20
2.2.1 Aktuelle Organisation der Reinigung im SJK	21
2.2.2 Auswirkungen des Wertorientierten Führens auf den Mitarbeiter-Bindungsindex	24
2.2.3 Darstellung des Mitarbeiter-Bindungsindex der Reinigungskräfte anhand der Mitarbeiterbefragung 2009	26
2.2.4 Auswirkungen der emotionalen Bindung auf die Mitarbeiter	33
2.3 Notwendige Informationen für eine Outsourcing Entscheidung	38
2.3.1 Kostenvergleich Intern/Extern	39
2.3.2 Nicht monetäre Vorteile/Nachteile	42
2.3.3 Entscheidungskriterien und –Techniken beim Outsourcing	46
3 Fazit	49
3.1 Ergebnisse	49

3.2	<i>Maßnahmen</i>	50
3.3	<i>Ausblick</i>	51
	Literatur	53
	Anlagen	55
	Anlagen, Teil 1	1
	Anlagen, Teil 2	7
	Anlagen, Teil 3	17
	Anlagen, Teil 4	29
	Anlagen, Teil 5	39
	Anlagen, Teil 6	51
	Anlagen, Teil 7	77
	Anlagen, Teil 8	118
	Anlagen, Teil 9	158
	Selbstständigkeitserklärung	165

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Eigene Darstellung in Anlehnung an Frosch, E., Hartinger, G., Renner, G. 2001, S. 59ff	10
Abbildung 2: Eigene Darstellung in Anlehnung an den Orientierungsrahmen Management, siehe Anhang X, Seite 5.....	14
Abbildung 3: Fragen zum Mitarbeiter-Bindungsindex, Vgl. Anhang X, Seite 5 ...	18
Abbildung 4: Einteilung der Mitarbeiterbindung, Vgl. Anhang X, Seite 6.....	19
Abbildung 5: Bettenanzahl je Abteilung, Eigene Darstellung	21
Abbildung 6: Reinigungsmitarbeiterinnen je Führungskraft, Eigene Darstellung	22
Abbildung 7: Mitarbeiterbeteiligung an der Befragung, vgl. Anhang X, Seite 7 ...	26
Abbildung 8: Mitarbeiter Bindungsindex des Reinigungspersonals im St. Josef-Krankenhaus, vgl. Anhang X, Seite 8	28
Abbildung 9: Identifizierte Entwicklungspotentiale, vgl. Anhang X, Seite 11	29
Abbildung 10: Identifizierte Stärken Teil 1, vgl. Anhang X, Seite 4	30
Abbildung 11: Identifizierte Stärken Teil 2, vgl. Anhang X, Seite 5	31
Abbildung 12: Identifizierte Stärken Teil 3, vgl. Anhang X, Seite 6	31
Abbildung 13: Aufteilung von Mitarbeitern nach Bindungsgruppen, vgl. Anhang X, Seite 8.....	33
Abbildung 14: Engagement von Mitarbeitern nach Bindungsgruppen, vgl. Anhang X, Seite 14	34
Abbildung 15: Fehlzeiten nach Bindungsgruppen, vgl. Anhang X, Seite 15	34

Abbildung 16: Innovationsbereitschaft nach Bindungsgruppen, vgl. Anhang X, Seite 17	35
Abbildung 17: Verhältnis Mitarbeiter zu Führungskräften nach Bindungsgruppen, vgl. Anhang X, Seite 32.....	36
Abbildung 18: Kundenorientierung nach Bindungsgruppen, vgl. Anhang X, Seite 27	36
Abbildung 19: Personalkosten 2012 im St. Josef Krankenhaus, Eigene Darstellung.....	40
Abbildung 20: Eigene Darstellung in Anlehnung an Frosch, E., Hartinger, G., Renner, G. 2001, S. 82	47

Abkürzungsverzeichnis

VG	Vinzinz Gruppe
SJK	St. Josef-Krankenhaus
ORM	Orientierungsrahmen Management

1 Einleitung

1.1 Problemstellung

Allgemein öffentliche sowie privat-gemeinnützige allgemeine Krankenanstalten erbringen im Wesentlichen die stationäre Akutversorgung in Österreich. Finanziert werden diese Krankenhäuser über Mittel des Landesgesundheitsfonds, welcher von Bund, Ländern, Gemeinden und den Sozialversicherungen gespeist wird.

Die gesamten entstehenden Kosten der Krankenanstalten können über den Landesgesundheitsfonds jedoch nicht abgedeckt werden. Deshalb sind weitere Mittel erforderlich die, im Falle der allgemein öffentlichen Krankenhäuser, aus den Landesbudgets finanziert werden, da diese auch letztverantwortlich für deren Finanzierung sind. Diese sogenannte Abgangsdeckung wird von Bundesland zu Bundesland verschieden, z. B. rückwirkend oder auch im Voraus, gehandhabt.¹

Private Krankenhausträger kommen jedoch nicht in den Genuss einer solchen Abgangsdeckung und müssen Ihre Krankenanstalten somit ausschließlich über die Erträge der sogenannten leistungsorientierten Krankenhausfinanzierung, die wiederum aus den Landesgesundheitsfonds finanziert wird, sowie etwaige weitere Mittel der Träger finanzieren.

Das gesamte Gesundheitssystem, vor allem jedoch private Krankenhausträger, sind somit mit zunehmenden Finanzierungsproblemen konfrontiert und müssen nach Möglichkeiten suchen Ihre Wirtschaftlichkeit und Qualität zu verbessern.

¹Vgl. https://www.gesundheit.gv.at/Portal.Node/ghp/public/content/DasGesundheitswesenimUeberblicktml_LN.html#headline81 , abgerufen am 15.1.2014

1.2 Zielsetzung

Die Vinzenz Gruppe ist der größte private Krankenhausträger in Österreich. Zu den Einrichtungen der VG zählen neben den Krankenhäusern der Barmherzigen Schwestern in Wien, Linz und Ried, dem orthopädischen Spittal Speising, dem Krankenhaus Göttlicher Heiland, dem Herz-Jesu-Krankenhaus dem St. Josef-Krankenhaus auch noch das Kur- und Erholungszentrum Marienkron, das Herz-Kreislauf Zentrum Bad Ischl und die Barmherzige Schwestern Pflege GmbH.

Natürlich arbeitet auch die VG permanent daran Kosten einzusparen und die Qualität der Leistung nach Möglichkeit gleichzeitig zu verbessern. So wurden beispielsweise IT, Einkauf und Labordiagnostik zentralisiert und die radiologischen Abteilungen der Wiener Krankenhäuser zu einem Radiologieverbund zusammengeführt. Diese Maßnahmen verbessern die Qualität der erbrachten Leistungen bei gleichzeitig erhöhtem Leistungsumfang und Leistungszeitraum sowie reduzierten Kosten.

Jedes Krankenhaus der VG ist als eigenständige GmbH aber direkt für die eigene finanzielle Situation verantwortlich. Die Maßnahmen der Gruppe helfen den einzelnen Häusern dabei Kosten einzusparen, aber auch in den Häusern selbst wird nach Maßnahmen gesucht die Kosteneffizienz zu steigern.

Im St. Josef-Krankenhaus wird zurzeit überlegt ein Outsourcing der Reinigung an einen externen Dienstleister durchzuführen um damit Kosten einzusparen. Ziel dieser Arbeit ist es, diese Überlegung im Detail zu untersuchen und eine Empfehlung für die Entscheidung abzugeben. Als Ausgangspunkt der Arbeit ist die These anzusehen dass ein Outsourcing der Reinigung auf jeden Fall vorteilhaft für das SJK ist.

1.3 Methodisches Vorgehen

Diese Arbeit wird zunächst in Kapitel 2.1 die wichtigsten theoretischen Grundlagen beleuchten. Begriffe wie Outsourcing, wertorientiertes Führen und Mitarbeiter-Bindungsindex werden definiert und Ihre Bedeutung im SJK geklärt.

Im Kapitel 2.2 wird die aktuelle Situation im SJK dargestellt. Sowohl die heutige Organisation der Reinigung, als auch die Auswirkungen wertorientierten Führens sowie die Vorstellung des aktuellen Mitarbeiter-Bindungsindex der Reinigungskräfte werden großen Einfluss auf die Ergebnisse dieser Arbeit und die daraus abgeleitete Empfehlung haben.

Unter 2.3 wird diese Arbeit mit einem Kostenvergleich und der Erarbeitung weiter Vor- und Nachteile eines Outsourcings alle Informationen liefern um eine umfassende Basis für eine zu treffende Empfehlung zu erhalten.

Schließlich wird diese Arbeit unter Kapitel 3 die gewonnen Informationen zusammenfassen und eine Empfehlung für die zu treffende Entscheidung abgeben. Außerdem werden, unter der Annahme dass der Empfehlung dieser Arbeit folge geleistet wird, weiterführende Maßnahmen zur Verbesserung vorgeschlagen.

2 Outsourcing Entscheidungen am Beispiel des St. Josef-Krankenhauses

2.1 Grundlagen

2.1.1 Outsourcing

Outsourcing ist eine Wortschöpfung aus dem amerikanischen Wirtschaftsleben die sich aus den englischen Wörtern „outside, ressource und using“ zusammensetzt. Die Übersetzung der einzelnen Wörter ist sehr vielfältig, bedeutet aber, wörtlich übersetzt, die Verwendung bzw. Nutzung von externen Ressourcen. Der Zukauf von Dienstleistungen oder Gütern tritt an die Stelle des Selbermachens.²

Historisch ist die Entwicklung des Outsourcings auf die 50er Jahre zurückzuführen. Dienstleistungsbereiche und Hilfsbetriebe wurden von Großunternehmen ausgegliedert bzw. an Dritte übergeben.³ 1989 übertrug Eastman Kodak seine Datenverarbeitung an IBM, was als Beginn einer Vielzahl von „kosten gerichteten Outsourcing Maßnahmen in der Informationsverarbeitung“ angesehen wird.⁴ Das betriebswirtschaftliche Konzept Outsourcing unter dem Schwerpunkt der organisatorischen Unternehmensumstrukturierung bzw. Unternehmensneustrukturierung, findet heute in vielen Branchen Anwendung.⁵

Um bei einer externen Leistungserbringung von Outsourcing sprechen zu können, müssen drei Kriterien erfüllt werden:

- Die Leistungsübertragung muss permanent oder für einen längeren Zeitraum erfolgen.
- Es muss eine spezifische, individuelle Form der Zusammenarbeit erkennbar sein.

² Vgl. Frosch, E., Hartinger, G., Renner, G. 2001, S. 19

³ Vgl. Horchler, H. 1996, S. 2

⁴ Vgl. Bacher, M.R. 2000 S. 22-24

⁵ Vgl. Viering, M.G. 2000,

- Die Auslagerung muss marktbezogen sein, d.h. es muss mindestens ein externes, wirtschaftlich und rechtlich eigenständiges, Unternehmen an der Erbringung der Leistung beteiligt sein.⁶

Gemäß diesen Punkten ist Outsourcing weniger die Ausgliederung von Teilen des Unternehmens als vielmehr die Auslagerung von einzelnen Funktionen oder Leistungsprozessen.

Entwicklungs- oder Dienstleistungsgemeinkosten des Unternehmens werden häufig durch die Inanspruchnahme spezialisierter und qualifizierter Vorlieferanten für Dienstleistungen oder Komponenten reduziert. Durch die daraus resultierende Konzentration auf die Kernaktivitäten können Kostenvorteile realisiert werden wodurch die eigene strategische bzw. operative Marktposition verbessert wird. Um eine, natürlich unerwünschte, Abhängigkeit vom Vorlieferanten zu vermeiden, dürfen aus strategischen Gründen Schlüsselkompetenzen des Unternehmens im Zuge des Outsourcings natürlich nicht aufgegeben werden.⁷

Die Möglichkeit zur Optimierung von Funktionen, Prozessen oder Unternehmensstrukturen wird also durch Outsourcing beschrieben, wobei die am häufigsten praktizierte Variante die der Dienstleistungs-Partnerschaft ist. Dabei gehen Mitarbeiter und Infrastruktur auf den externen Dienstleister über.⁸

Um die, in einem Unternehmen benötigten Leistungen zu erstellen, findet hier also ein Wechsel von der internen zur externen Inanspruchnahme von Ressourcen statt.⁹ Wobei die Übertragung von Leistungen bzw. Funktionen, welche vorher in Eigenregie erbracht wurden und sich nicht auf die Kernkompetenzen des Unternehmens beziehen¹⁰, vollständig oder teilweise an Dritte erfolgt.¹¹ Der „Dritte“ ist

⁶ Vgl. Zahn, E., Barth, T., Hertweck, A. 1999, S. 6

⁷ Vgl. <http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Archiv/54709/outsourcing-v8.html> abgerufen am 5.10.2013

⁸ Vgl. Horchler, H. 1996, S. 18 f.

⁹ Vgl. Nagengast, J. 1997, S. 53

¹⁰ Vgl. Hodel M., 1999, S. 19

¹¹ Vgl. Viering M.G., 2000, S. 12

vorrangig im Sinne einer selbstständigen Unternehmung zu verstehen, und somit ein externer Dienstleister.¹²

Eine Outsourcing-Entscheidung ist eine langfristige und strategische Entscheidung, mit dem Ziel sich Wettbewerbsvorteile zu sichern.¹³ Sie ist daher ein Entschluss von großer Tragweite.¹⁴

Grundsätzlich wird, je nach kapitalmäßiger Verflechtung von funktionsübertragender und –übernehmender Unternehmung, zwischen internem und externem Outsourcing unterschieden. Die unternehmerische Gesamtaufgabe des Unternehmens wird, durch die Auslagerung bzw. Ausgliederung von Leistungen, zwar vertikal zergliedert und somit die Leistungstiefe des Outsourcers verringert, die Leistungsbreite bleibt jedoch weitestgehend gleich.¹⁵

Unter der teilweisen oder kompletten Vergabe von Leistungen an einen rechtlich und wirtschaftlich selbstständigen Leistungserbringer oder Dienstleister wird externes Outsourcing (Auslagerung) verstanden.

Die bisher erbrachten Leistungen sowie Ihre Unternehmensbereiche werden im Unternehmen aufgelöst und ausgelagert. Einfluss auf die Leistungserbringung besteht für das auslagernde Unternehmen nur noch über den bestehenden Vertrag mit dem externen Leistungserbringer.¹⁶ Nach Bacher werden im externen Outsourcing zwei grundlegende Formen unterschieden. Die vollständige Übertragung eines Leistungsbereiches an einen externen Partner wird als „totales“ Outsourcing bezeichnet, während beim partiellen oder selektiven Outsourcing ein externer Partner nur zur Vervollständigung der eigenen Leistung herangezogen wird.¹⁷

Im Gegensatz zum externen Outsourcing wird beim internen Outsourcing (Ausgliederung) die jeweilige Leistung zwar an einen rechtlich weitestgehend selbstständigen, wirtschaftlich aber unselbstständigen Partner übergeben.¹⁸ Es wird bei-

¹² Vgl. Balze W., 2002, S. 2

¹³ Vgl. Bacher M.R., 2000, S. 29

¹⁴ Vgl. Köhler-Frost W., 1995, S. 23

¹⁵ Vgl. Bacher M.R., 2000, S. 45

¹⁶ Vgl. Bacher M.R., 2000, S. 46

¹⁷ Vgl. Bacher M.R. 2000, S. 56

¹⁸ Vgl. Balze W., 2002, S. 4

spielsweise ein eigenes Unternehmen gegründet dem die zu erbringende Leistung übergeben wird, wobei die Muttergesellschaft meist mehr als 50% der Gesellschaftsanteile hält und dadurch eine weitaus höhere Kontrolle über die Leistungserbringung behält als beim externen Outsourcing.¹⁹ Auch die Umwandlung bestehender Bereiche in neue Cost- bzw. Profit-Center wird als internes Outsourcing beschrieben.²⁰

Als Sonderform des Outsourcings erfüllt das interne Outsourcing allerdings gemäß Horchler nicht den Tatbestand des „echten“, also dem externen, Outsourcing.²¹

Die Bedeutung der jeweiligen Dienstleistung für das Kerngeschäft des Unternehmens ist, wie dies auch in der Literatur zu diesem Thema durchgehend beschrieben wird, das wichtigste Kriterium bei der Entscheidung inwieweit sich eine Dienstleistung für eine Auslagerung eignet.

Im Allgemeinen kann davon ausgegangen werden, dass all jene Aktivitäten fremd vergeben werden können, welche nicht unmittelbare Kernaufgaben des Unternehmens darstellen. Im Krankenhausbereich orientieren sich diese am jeweiligen Versorgungsauftrag des Hauses, welcher in Österreich über die jeweiligen Landeskrankenanstaltengesetze bzw. den Regionalen-Strukturplan-Gesundheit geregelt ist. Außerdem gilt der unmittelbare Bezug zum Patienten als Entscheidungskriterium zwischen Eigenerbringung und Fremdbezug. Medizinische und pflegerische Leistungen, die direkt am Patienten erbracht werden, eignen sich nicht zur Fremdvergabe, während alle übrigen Leistungen fremdvergeben werden können.

Abhängig von Größe, Art, Lage und Versorgungsauftrag des Hauses sind die Kernaufgaben letztlich für jedes Krankenhaus individuell zu definieren, woraus sich das Entscheidungsfeld für Outsourcing-Bereiche ergibt. Versorgungsbereiche allerdings, wie z.B. Wäscherei oder Reinigung, eignen sich jedenfalls für eine Auslagerung.²²

Die Optimierung der Unternehmensorganisation ist heute ein Hauptziel des Managements, wobei die Kostenreduktion immer noch eines der populärsten Ziele ist.²³

¹⁹ Vgl. Bacher M.R., 2000, S. 47

²⁰ Vgl. Nagengast J., 1997, S. 78

²¹ Vgl. Horchler H., 1996, S. 16

²² Vgl. Frosch, E., Hartinger, G., Renner, G. 2001, S. 29 f

²³ Vgl. Bacher M.R., 2000, S. 65

So unterschiedlich diese Ziele sind, genauso vielfältig sind die Zielvorstellungen von Outsourcing-Entscheidungen. Der zeitliche Rahmen bis zur Umsetzung einer Outsourcing-Entscheidung, und somit bis zur erhofften Zielerreichung, ist eine wichtige Komponente. Dabei wird zwischen langfristigen und kurzfristigen Zielsetzungen unterschieden.²⁴

Bei den langfristigen Zielen ist einerseits die Konzentration auf Kernkompetenzen im Vordergrund. Diese gelten als Quelle für Wettbewerbsvorteile und können somit ein erfolgreiches unternehmerisches Handeln begünstigen.²⁵ Andererseits ist die Nutzung externen Know-hows von Bedeutung. Sich stets Wissens- und Lernprozessen zu stellen ist eine Notwendigkeit bei Unternehmen die stetigem Innovationsdruck ausgesetzt sind. Es wird hier auf das Know-how als Leistung des externen Dienstleisters gehofft, welches, auf dem neuesten Stand der Wissenschaft und Technik, die eigenen Defizite kompensieren soll. Diese hohe Kompetenz des externen Spezialisten sorgt für eine bessere Qualität der Leistung als vorher in Eigenleistung möglich war.²⁶ Aufgrund des höheren quantitativen und qualitativen Nutzungsgrades kommt es darüber hinaus auch noch zu einer Kostenoptimierung.²⁷

Als kurzfristiges Ziel wird bei Outsourcing-Entscheidungen hauptsächlich die Kostenersparnis angesehen. Wenn der Einkauf günstiger ist als die Eigenfertigung lassen sich diese Einsparungen realisieren.²⁸ Längerfristige Kostenreduktionen sind jedoch neben den kurzfristigen Einsparpotentialen ebenfalls ein Ziel. Das Unternehmen wird durch den Abbau von Überkapazitäten bzw. durch die Auslagerung/Ausgliederung verschlankt und somit werden Kosten reduziert.²⁹ Die Leistung des spezialisierten Personals des externen Dienstleisters ist oft günstiger einzukaufen als dieses im eigenen Personalstamm, durch stetige Schulungen und Weiterbildungen, selbst vorzuhalten. Die Ausgliederung von Personal birgt jedoch viele personalpolitische und arbeitsrechtliche Restriktionen.³⁰

²⁴ Vgl. Beer M., 1997, S. 120 ff

²⁵ Vgl. Krüger W., Homp C., 1997, S. 25

²⁶ Vgl. Nagengast J., 1997, S. 100

²⁷ Vgl. Horschler H., 1996, S. 5

²⁸ Vgl. Viering M.G., 2000, S. 60

²⁹ Vgl. Hodel M., 1999, S. 23

³⁰ Vgl. Balze W., 2002,

Außerdem werden hohe Investitions- und Instandhaltungskosten für Neuanschaffungen bzw. Aufrechterhaltung von Technologien durch das Nutzen von externen Dienstleistern abgemildert. Zudem werden die Kosten, aufgrund der Umwandlung von fixen Kosten für die Eigenleistung in variable Kosten für die Externen, allgemein transparenter. Diese Übersichtlichkeit ermöglicht eine bessere Kostenkalkulation.³¹

Eine rein kostenorientierte Betrachtung ist bei der Entscheidung ob ein Teilbereich oder eine Funktion ausgelagert wird, wie aus der bisherigen Arbeit bereits hervorgeht, aufgrund der Vielfalt der Variablen nicht ausreichend. Aus dem bestehenden Versorgungsauftrag des Krankenhauses leiten sich die qualitativen Entscheidungskriterien ab. Aus diesen werden in weiterer Folge jene Ziele formuliert die mittels Outsourcing erreicht werden sollen. Die Chancen und Risiken einer Zielerreichung werden dabei dargestellt.³² Die folgende Übersicht soll einen Überblick über die wesentlichen Chancen und Risiken des Outsourcings geben.

Chancen	Risiken
<ul style="list-style-type: none"> • Qualitätssteigerung der <ul style="list-style-type: none"> – Strukturqualität – Prozessqualität – Ergebnisqualität • Kosteneinsparungen • Höheres Know-how • Optimierung der Betriebsabläufe • Bessere Liquidität aufgrund geringerer Investitionskosten • Höhere Flexibilität bei wechselnden Marktsituationen bzw. bei Personalengpässen • Abwälzung von Haftungsrisiken 	<ul style="list-style-type: none"> • Qualitätsverlust durch Nicht-/Schlechtleistung • Know-how Verlust aufgrund fehlender eigener Expertise • Auswahl des Dienstleisters, eventuell entstehende Abhängigkeiten • Versorgungssicherheit • Steuerung und Kontrolle der Leistungserbringung • Schwere Rückführung des Outsourcings • Externe Widerstände

Abbildung 1: Eigene Darstellung in Anlehnung an Frosch, E., Hartinger, G., Renner, G. 2001, S. 59ff

³¹ Vgl. Beer M., 1997, S. 168

³² Vgl. Frosch, E., Hartinger, G., Renner, G. 2001, S. 59 f

2.1.2 Wertorientiertes Führen als Bestandteil des Orientierungsrahmens Management der Vinzenz Gruppe

Das SJK wurde 1930 von den Schwestern Salvatorianerinnen gegründet und unter großem persönlichem Einsatz aufgebaut, ausgebaut und laufend modernisiert. 2004 wurde das Krankenhaus Teil der VG.³³

Die ersten Krankenhäuser der VG wurden von der Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom hl. Vinzenz von Paul gegründet, um Kranken und Bedürftigen zu helfen und damit dem christlichen Glauben realen Ausdruck zu verleihen. Die Stärke des Glaubens und die Kraft der christlichen Werte waren ein bedeutender Faktor für die erfolgreiche Entwicklung der Spitäler. Die Authentizität und die Wahrhaftigkeit des Bemühens Menschen zu helfen hat das Vertrauen in die Krankenhäuser gestärkt und damit der Existenz gesichert.

Die Kongregation der Barmherzigen Schwestern hat die Verantwortung für die Führung ihrer Kranken- und Pflegehäuser im Jahr 1995 in die Hände der VG gelegt. Diese übernimmt diese Verantwortung und bekennt sich zu den christlichen Werten, die auch weiterhin Identität und Handeln bestimmen sollen. Alle Häuser der VG sind überzeugt, dass die Menschen durch die Werte in den Gesundheitseinrichtungen der VG eine Behandlung erleben, die Gesundheit für Körper und Seele bedeutet.

Immer weniger Ordensschwestern machen durch Ihr Beispiel die christlichen Werte im Alltag sichtbar und geben damit Richtung. Die weltlichen Führungskräfte sind daher aufgerufen, Träger jener Werte zu sein, die unseren Patienten seit jeher besondere Kompetenz und Menschlichkeit in der Behandlung spüren lassen.³⁴

Das gemeinsame Wertemanagement aller Krankenhäuser der VG soll die Führungskräfte dabei unterstützen, die Werte den Mitarbeitern und Patienten erlebbar zu machen. Werte bestimmen die Qualität der Führung und die Begegnung mit Mitarbeitern. Werte sind Bestandteil der Qualität der Betreuung der Patienten. Werte schaffen jene Identität und Gemeinschaft, die die VG, und somit auch das

³³ Vgl. http://www.sjk-wien.at/index_html?sc=725583785 abgerufen am 5.10.2013

³⁴ Vgl. http://www.vinzenzgruppe.at/index_html?sc=194116141 abgerufen am 17.10.2013

SJK benötigt, um miteinander die Herausforderungen im Gesundheitswesen bewältigen zu können.³⁵

Insgesamt ergeben sich daraus folgende drei Motivationen für die Häuser der VG in Sachen Wertearbeit weiterhin tätig zu bleiben.

- Ein bestehender Auftrag der Schwestern der verschiedenen Orden, welche über die St. Vinzenz gemeinnützige Privatstiftung immer noch als Eigentümervertreterinnen auftreten.
- Weil es in einem Krankenhaus, sowohl bei Mitarbeitern als auch bei Patienten, immer direkt um Menschen geht
- Weil eine bessere Atmosphäre einen Marktvorteil gegenüber anderen Gesundheitseinrichtungen darstellt, welcher sowohl für Patienten als auch für Mitarbeiter wichtig ist.

Ein christliches Krankenhaus zu sein ist ein sehr hoher Anspruch, den aber die Häuser der VG und somit auch das SJK als Herausforderung annehmen. Dazu sollen die Ansprüche auf wenige Eckpfeiler eines christlichen Profils fokussiert werden. Diese Eckpfeiler stellen einen realisierbaren Auftrag dar.³⁶

Die sieben Eckpfeiler des christlichen Profils der Krankenhäuser der VG sind:

1: Zuwendung, die Patienten und Angehörigen Orientierung und Halt gibt.

2: Klinische psychologische, psychotherapeutische und seelsorgliche Begleitung der Patienten. Die professionelle Arbeit bezieht die psychische und geistig-seelische Verfassung der Patienten mit ein.

3: Medizinische und pflegerische Angebote, die Antwort auf die Not der Zeit sind, auch wenn die Finanzierung durch die öffentliche Hand nicht gesichert ist.

4: Kultur im Umgang mit Sterbenden und mit dem Tod.

5: Wertorientiertes Führen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Christliche Prinzipien für das Führungsverhalten geben einen Rahmen für ein gutes Zusammenspiel von Leistungsoptimierung und dem christlichen Menschenbild.

³⁵ Vgl. <http://www.sjk-wien.at/index.html?sc=725583785> abgerufen am 5.10.2013

³⁶ Vgl. <http://www.sjk-wien.at/index.html?sc=725378511> abgerufen am 5.10.2013

6: Ethische Klarheit. Patienten sollen die Sicherheit erhalten, dass nach christlichen Grundsätzen entschieden wird.

7: Verwurzelung in christlicher Werteorientierung. Sie soll im äußeren Erscheinungsbild zeichenhaft Ausdruck finden und durch innere Bildungsvorgänge nachhaltig gewährleistet werden.³⁷

Die Entwicklung und Erarbeitung dieser sieben Eckpfeiler wurde im Jahr 2005 parallel zur Entwicklung des Orientierungsrahmens Management in Auftrag gegeben bzw. vorangetrieben. Es wurden also gleichzeitig zwei Professionalisierungsprozesse initiiert. Einerseits die Professionalisierung des Führungsverständnisses und andererseits der Führungskultur in der VG. So entstand damals, in wechselseitiger Absprache und im gemeinsamen Verständnis der ORM, welcher sowohl die Anforderungen die an eine Führungskraft gestellt werden eindeutig definieren, als auch Kompetenzen die von Führungskräften erwartet werden klar zeigen soll. Es findet sich daher das wertorientierte Führen darin genauso wieder, wie auch in den sieben Eckpfeilern.³⁸

Die Rollenprofile von Mitarbeitenden in der Medizin, der Pflege und in der Verwaltung sind, was Ihr Fachgebiet anbelangt, sehr klar. Es gibt gesetzliche Rahmenbedingungen die Details sowie Verantwortlichkeiten klären. Die Judikatur, welche bei Streitfällen auch immer wieder zur Sprache kommt, ist, was die Rolle eines Arztes, einer Pflegeperson oder auch eines Mitarbeiters in der Verwaltung betrifft, ebenfalls klar. Aber die Führungsaufgabe die diese Mitarbeiter zu erfüllen haben, die ist weitgehend unklar im Gesundheitswesen. Hier kann man von anderen Berufszweigen, wo das schon wesentlich klarer ausgearbeitet wurde, viel lernen.

Es wurde also versucht die Erfahrungen die andere Unternehmen gemacht haben ins Rollenbild der Führungskräfte der Gesundheitsbranche zu übersetzen, damit die VG Ihren Führungskräften Klarheit gibt was die Erwartung an Ihr Verhalten ist. Das war also der Grund diesen Orientierungsrahmen zu entwickeln.³⁹

³⁷ Vgl. Anhang Teil 8, 7 Eckpfeiler der christlichen Profils der Krankenhäuser der Vinzenz Gruppe, Seite A-118 bis A-157

³⁸ Vgl. Anhang Teil 3, Experteninterview mit Kienast R., Seite A-18

³⁹ Vgl. Anhang Teil 1, Experteninterview mit Heinisch M., Seite A-1

Die folgende Abbildung zeigt die Anforderungen der VG an Ihre Führungskräfte gemäß dem ORM:

Managementkompetenzen der Vinzenz Gruppe

Werte- und Sozialkompetenz	Führungskompetenz	Steuerungskompetenz
Werteorientierung	Vorbildfunktion	strategische Kompetenz
Patientenorientierung	Delegationsfähigkeit	Umsetzungskompetenz
Kommunikationsfähigkeit	Mitarbeiterentwicklung	Ergebnisorientierung
Konfliktfähigkeit	Durchsetzungsfähigkeit	Verbundorientierung
Selbstreflexion	Teamführung	Projektmanagement

Abbildung 2: Eigene Darstellung in Anlehnung an den Orientierungsrahmen Management, siehe Anhang Teil 4, Seite A-33

Die Führungskräfte müssen soziale und ökonomische Verantwortung gleichermaßen beachten. Mit den vorhandenen ökonomischen Ressourcen muss verantwortungsvoll umgegangen werden. Dies stellt zurzeit eine große Herausforderung dar, denn diese sind knapp und ein Unternehmen kann sich Großzügigkeit nicht leisten, und wenn doch, dann muss genau überlegt werden wo Großzügigkeit angebracht ist.

Gleichzeitig muss die soziale Verantwortung für die anvertrauten Menschen, das sind einerseits natürlich die Patienten aber vor allem auch die Mitarbeiter, ebenfalls wahrgenommen werden. Das sind zwei Pole die ausgeglichen behandelt werden müssen, damit es eine gute Zukunft für Krankenhäuser gibt.

Also braucht es eine gute wirtschaftliche Basis und die Häuser der VG benötigen Mitarbeiter deren Ressourcen gut gepflegt werden, die hier gut leben und nicht ausbrennen. Aus Sicht der Organisationsentwicklung geht es also darum eine

Brücke zu bauen zwischen Produktivität und Humanität und auch darum wie dies gelingen kann.

Zusätzlich gibt es noch eine weitere Herausforderung. Durch politische Entscheidungen und zunehmenden finanziellen Druck ist die VG immer mehr gefordert zentral zu steuern, gerade wenn es um Entscheidungen geht die von wirtschaftlicher Bedeutung sind. Gleichzeitig ist aber bekannt das Menschen Eigenverantwortung benötigen um gut arbeiten zu können. Es gibt hier also einen Spagat zwischen zentraler Steuerung und Eigenverantwortung der Mitarbeiter zu meistern.

Die große Herausforderung ist also darin zusehen, wie gelingt Humanität angesichts der zwingend steigenden Produktivität? Wie können sich Mitarbeiter solidarisches für das gesamte Unternehmen fühlen, eigenverantwortliche Entscheidungen treffen und auf der anderen Seite doch auch die Herausforderung annehmen mit der wachsenden Zentralisierung umzugehen? Dies sind Fragen mit denen sich wertorientiertes Führen stark beschäftigt.⁴⁰

In Zukunft wird es nicht mehr ausreichen in einem Krankenhaus nur ausgezeichnete Medizin und ausgezeichnete Pflege zu machen. Das reicht nicht mehr um ein Krankenhaus nachhaltig zu positionieren und ihm einen Platz in der Gesundheitsversorgung zu sichern. Es braucht zusätzlich noch Führung und Steuerung. Das heißt es muss Führungskräfte geben die in Ihrem Verantwortungsbereich strategisch planen, diese strategischen Pläne umsetzen in konkrete operative Ziele, diese über Zielvereinbarungen bei Ihren Mitarbeitern verankern, sich die Ergebnisse ansehen, Abweichungsanalysen durchführen und gegensteuern, sowie bei Abweichungen diese aktiv an Ihre Vorgesetzten berichten. Ziel des ORM ist es, diese Aufgaben zu verankern.

Zusätzlich braucht es aber auch Gefühl dafür welche Führungsaufgaben wahrzunehmen sind. Wie leitet man Menschen wirklich an? Wie motiviert man Sie? Worauf muss von einer Führungskraft geachtet werden, damit ein menschengerechtes Arbeiten wirklich möglich ist. Um diese Themen anzusprechen wurde der Themenblock Führung in den ORM aufgenommen.

Die Führung in der VG sollte durch den ORM nicht verändert werden. Vielmehr geht es darum zu schärfen und Klarheit zu schaffen. Die Führungskräfte und auch die Mitarbeiter sollen zielgerichtet dahin entwickelt werden, was im Orientierungs-

⁴⁰ Vgl. Anhang Teil 3, Experteninterview mit Kienast R., Seite A-20 ff

rahmen vorgegeben ist. Es gibt somit einen Rahmen an den sich die Personalentwicklung halten kann und funktioniert nicht unsystematisch.

Nachdem wir zusätzlich auch noch in einem besonderen Umfeld arbeiten, in einer Kultur die auf christlichen Werten beruht, wurden auch Wertethemen aufgenommen. Es geht um Menschlichkeit, um Respekt und Hochachtung vor den Mitarbeitern. Nicht im Sinne einer Verbrüderung, sondern im Sinne einer Zielklarheit die einfach menschengerecht ist.

Dies ist das Besondere an der Führungskultur wie sie in der VG erwartet wird.⁴¹

⁴¹ Vgl. Anhang Teil 1, Experteninterview mit Heinisch M., Seite A-3

2.1.3 Mitarbeiter-Bindungsindex

Auf Basis der Mitarbeiterzufriedenheit und Mitarbeitermotivation lassen sich die aktive Anpassung an den Märkte Wandel und auch die geschäftlichen Herausforderungen der Zukunft meistern. Sollte der Dialog mit den Mitarbeitern allerdings abreißen, so verkommt die Bedeutung des Wissenskaptals der Mitarbeiter zur leeren Phrase. Innere Kündigung, schlechtes Betriebsklima, hohe Fluktuation oder auch Motivationsprobleme sind die Folgen.

Eine wesentliche Unternehmenskompetenz ist daher die Mitarbeiterorientierung. Diese ist Voraussetzung für eine tragfähige Identifikation und Bindung der Mitarbeiter. Anforderungen, Wünsche und Kritik der Mitarbeiter zu kennen ist wichtig, genauso wie rechtzeitig in einen guten Dialog über Entwicklungsmöglichkeiten zu treten. Dafür gibt es beispielsweise folgende Möglichkeiten:

- Führungskräfte und Mitarbeiterworkshops
- Bildungsbedarfsanalysen
- Fluktuationsanalysen
- Analysen zum Personal-Recruitment
- Mitarbeiter Befragungen ⁴²

Die Firma Market, Institut für Markt-, Meinungs-, und Mediaforschung führt derartige Mitarbeiterbefragungen seit Mitte der 90er Jahre durch und zählt in diesem Bereich somit zu den renommiertesten Unternehmen in Österreich.

Im Zuge dieser Mitarbeiterbefragungen wird seitens der Firma Market auch ein sogenannter Mitarbeiter Bindungsindex errechnet, welcher ein Indikator dafür ist, wie sehr die Mitarbeiter an das Unternehmen gebunden sind.

Mitte der 90er Jahre, hatte die Fa. Market einen langjährigen Kunden anhand dessen dieser Index entwickelt worden ist. Es wurden verschiedenste Fragestellungen gestellt und anschließend ausgewertet wie diese Daten zum Thema Mitarbeiterbindung beitragen. Schließlich wurde sich, über 30 bis 40 Fragestellungen unterschiedlichster Natur, in einem Verdichtungsverfahren sich jenen Parametern angenähert, welche am besten zur Erklärung beitragen warum die Bindung an das System da ist, warum Mitarbeiter gerne in die Arbeit kommen und Ihnen diese auch Spaß macht.

⁴² Vgl. <http://www.mafo.at/Marktforschung/Themen-Fragen-Ergebnisse/Mitarbeiterzufriedenheit-und-Motivation> abgerufen am 19.11.2013

Das Ziel war eine Einschränkung auf 4-5 Fragen welche ein möglichst gutes Abbild, eine möglichst gute Maßzahl geben um zu sagen ob Mitarbeiter gebunden sind oder nicht. Diese Fragen, und auch der daraus errechnete Index, sind seither gleich geblieben, es gab keinerlei Änderungen.⁴³

Folgende Fragen werden zur Berechnung des Mitarbeiter Bindungsindex herangezogen:

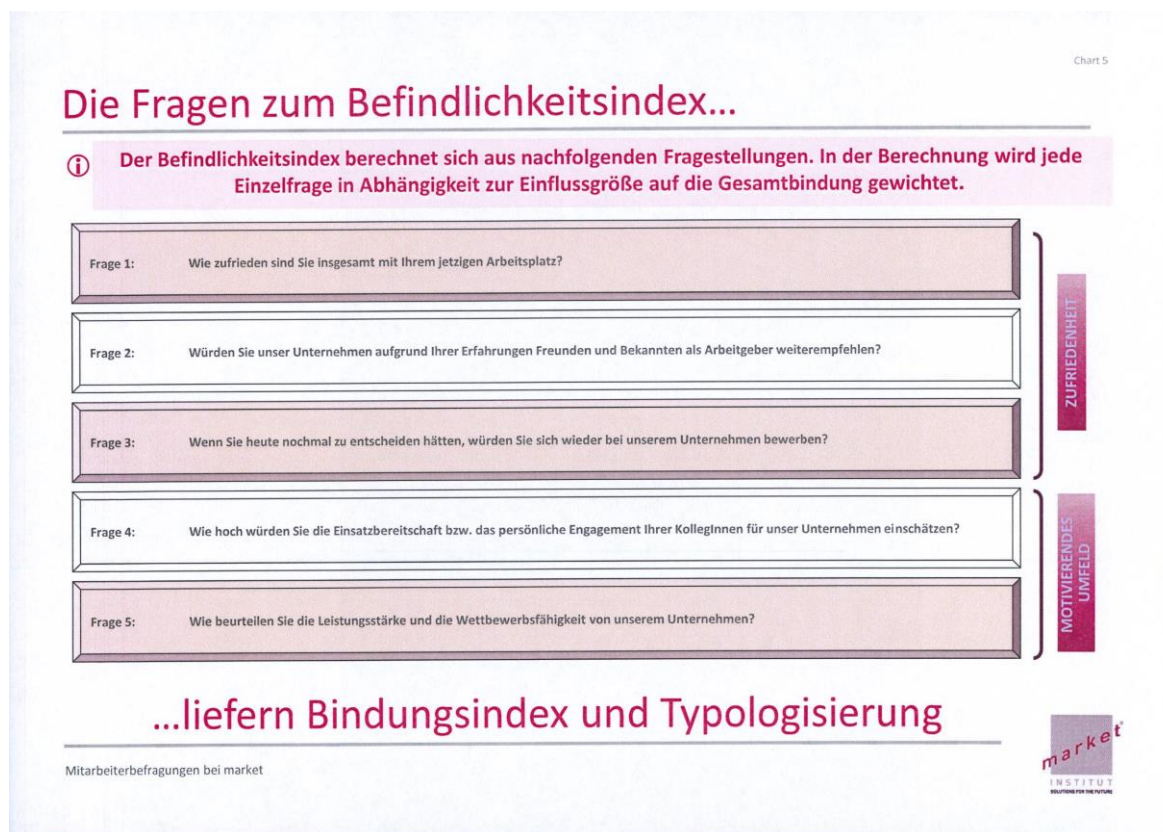


Abbildung 3: Fragen zum Mitarbeiter-Bindungsindex, Vgl. Anhang Teil 5, Seite A-43

Drei dieser Fragen beleuchten die persönliche Situation der Mitarbeiter. Die Forschungsergebnisse von Market zeigen, dass diese drei Fragen als einzelne Maßzahl durchaus dazu in der Lage sind aufzuzeigen ob jemand gerne in die Arbeit kommt.

Da für den Grad der Mitarbeiterbindung aber nicht nur das persönliche Arbeitsglück relevant ist, sondern auch das Arbeitsumfeld eine bedeutende Rolle spielt, sind auch zwei Fragen enthalten, welche das Umfeld der Mitarbeiter beleuchten. Die wahrgenommene Einsatzbereitschaft der Kollegen einerseits, aber vor allem

⁴³ Vgl. Anhang Teil 2, Experteninterview Pfarrhofer D., Seite A-8

die wahrgenommene Leistungsstärke des Unternehmens andererseits stellen wichtige Parameter in der Mitarbeiterbindung dar.

Die Entwicklung einer Maßzahl anhand derer ein erster Überblick möglich ist wie eng die Bindung der Mitarbeiter an das Unternehmen ist, war und ist das Ziel der Firma Market. Mit der Erfahrung von über 200 abgeschlossenen Mitarbeiterbefragungen in Unternehmen verschiedenster Branchen, kann man nun zweifelsfrei davon ausgehen, dass diese Maßzahl eine fundierte Entwicklung ist. Die Bindung an das Unternehmen aufzuzeigen ist also sehr wohl möglich und lässt sich, gemäß den Erfahrungen von Market, folgendermaßen einteilen:⁴⁴

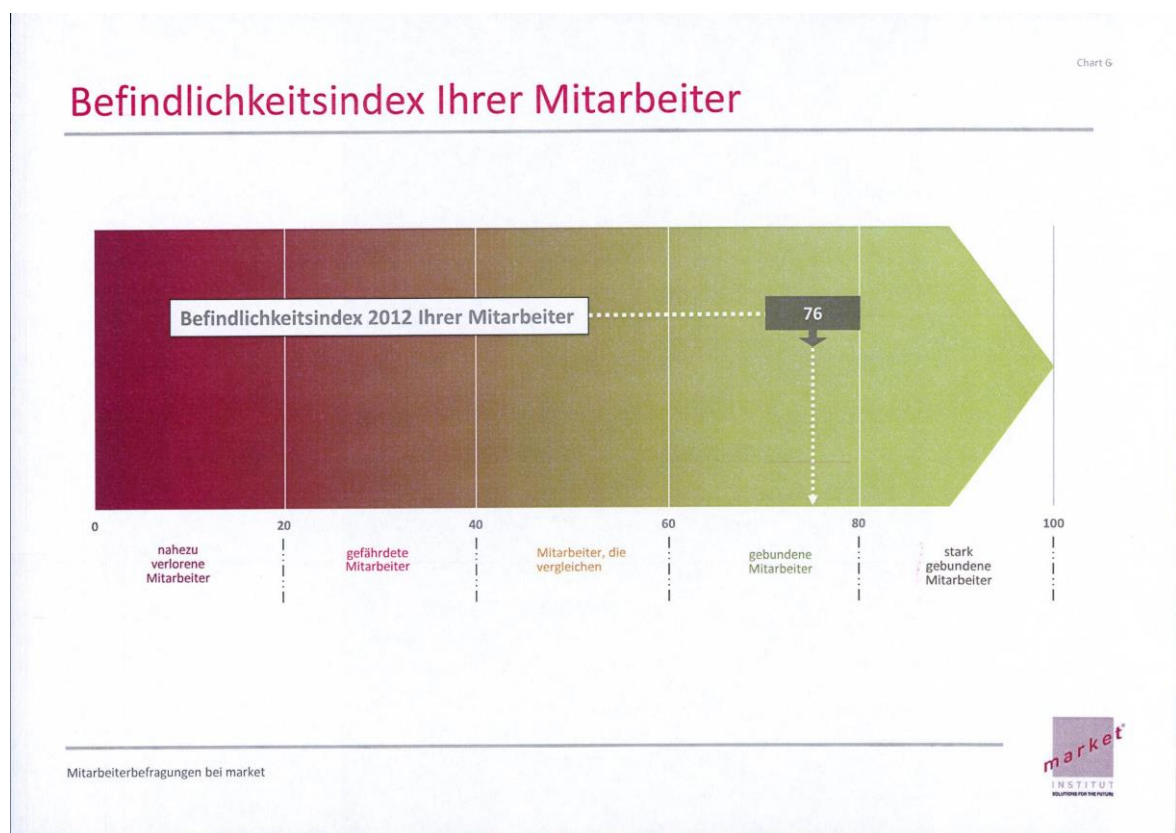


Abbildung 4: Einteilung der Mitarbeiterbindung, Vgl. Anhang Teil 5, Seite A-44

⁴⁴ Vgl. Anhang Teil 2. Experteninterview Pfarrhofer D., Seite A-9

2.2 Darstellung der Ist-Situation im SJK

Krankenhäuser sind „Einrichtungen, in denen durch ärztliche und pflegerische Hilfeleistungen Krankheiten, Leiden oder Körperschäden festgestellt, geheilt oder gelindert werden sollen oder Geburtshilfe geleistet wird und in denen die zu versorgenden Personen untergebracht und verpflegt werden können“⁴⁵

Krankenhäuser erfüllen im Gesamtsystem die Aufgabe Leistungen auf medizinischer, pflegerischer und sozialer Ebene zu erbringen und haben als Ziel die voll-, teil-, vor- und nachstationäre Krankenversorgung, ferner auch die ambulante Komponente der Krankenversorgung. Das Leistungsangebot basiert auf der krankenhausspezifischen Zielsetzung und Aufgabenstellung und kann durch Lehre und Forschung ergänzt werden.

Das Krankenhaus wird zu den Dienstleistungsbetrieben gezählt, im engeren Sinne gehört es zu den kundenpräsenzbedingten Dienstleistungsbetrieben.⁴⁶

Die im Krankenhaus erbrachten Leistungen werden überwiegend persönlich am Hauptkunden des Krankenhauses, dem Patienten, erbracht. Dieser Prozess beruht auf der Interaktion zwischen dem Krankenhaus als Leistungserbringer und dem Menschen als Leistungsempfänger. Dabei ist die Erbringung der Dienstleistung nur unter Patientenkontakt realisierbar. Der Patient muss also in den Prozess der Dienstleistungserstellung unmittelbar einbezogen werden. Daraus folgt, dass Krankenhausleistungen in einem zeitlich und räumlich synchron verlaufenden Interaktionsprozess zwischen Krankenhaus und Patienten erfolgen.⁴⁷

⁴⁵ Vgl. § 2 Krankenhausfinanzierungsgesetz

⁴⁶ Vgl. Eichhorn S., 1997, S 1

⁴⁷ Vgl. Eichhorn S., 1997 S 7

2.2.1 Aktuelle Organisation der Reinigung im SJK

Das SJK ist, als Teil des größten privaten Krankenhausträgers in Österreich, nämlich der VG, ein Krankenhaus der Basisversorgung in Wien.

Gemäß dem aktuellen regionalen Strukturplan-Gesundheit verfügt das Krankenhaus zurzeit über 164 Betten, welche auf zwei chirurgische und zwei interne Stationen, sowie eine Gynäkologie, eine Geburtshilfe und eine Intensivstation aufgeteilt sind. Die genaue Aufteilung ist in Abbildung 4 dargestellt.

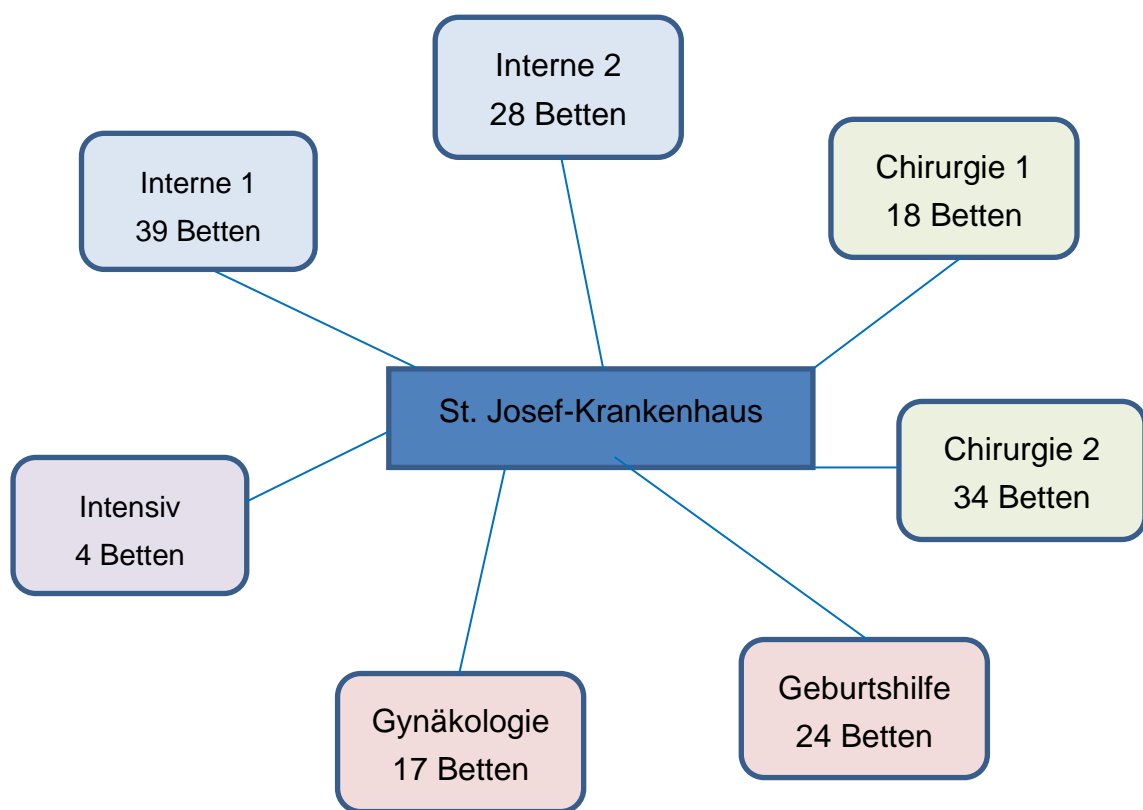


Abbildung 5: Bettenanzahl je Abteilung, Eigene Darstellung

Im Rahmen der kollegialen Führung wird das SJK in drei Direktionen, nämlich die ärztliche Direktion, die Pflegedirektion und die Verwaltungsdirektion aufgeteilt.

Bei der Reinigung ist zur Zeit die spezielle Situation darin zu sehen, dass die Mitarbeiterinnen der Reinigung nicht nur einer Direktion zugeteilt sind, sondern in Ih-

rer Zugehörigkeit auf die Pflegedirektion und die Verwaltungsdirektion aufgeteilt sind.

Auch innerhalb der Direktionen sind die Mitarbeiterinnen nicht zentral geführt, sondern dezentral, in jeweils sehr kleinen Gruppen, den einzelnen Führungskräften fachlich und disziplinar unterstellt. Die genaue Anzahl der vollzeitäquivalenten Reinigungskräfte und die Ihre zuständigen Führungskräfte werden in der folgenden Abbildung dargestellt.

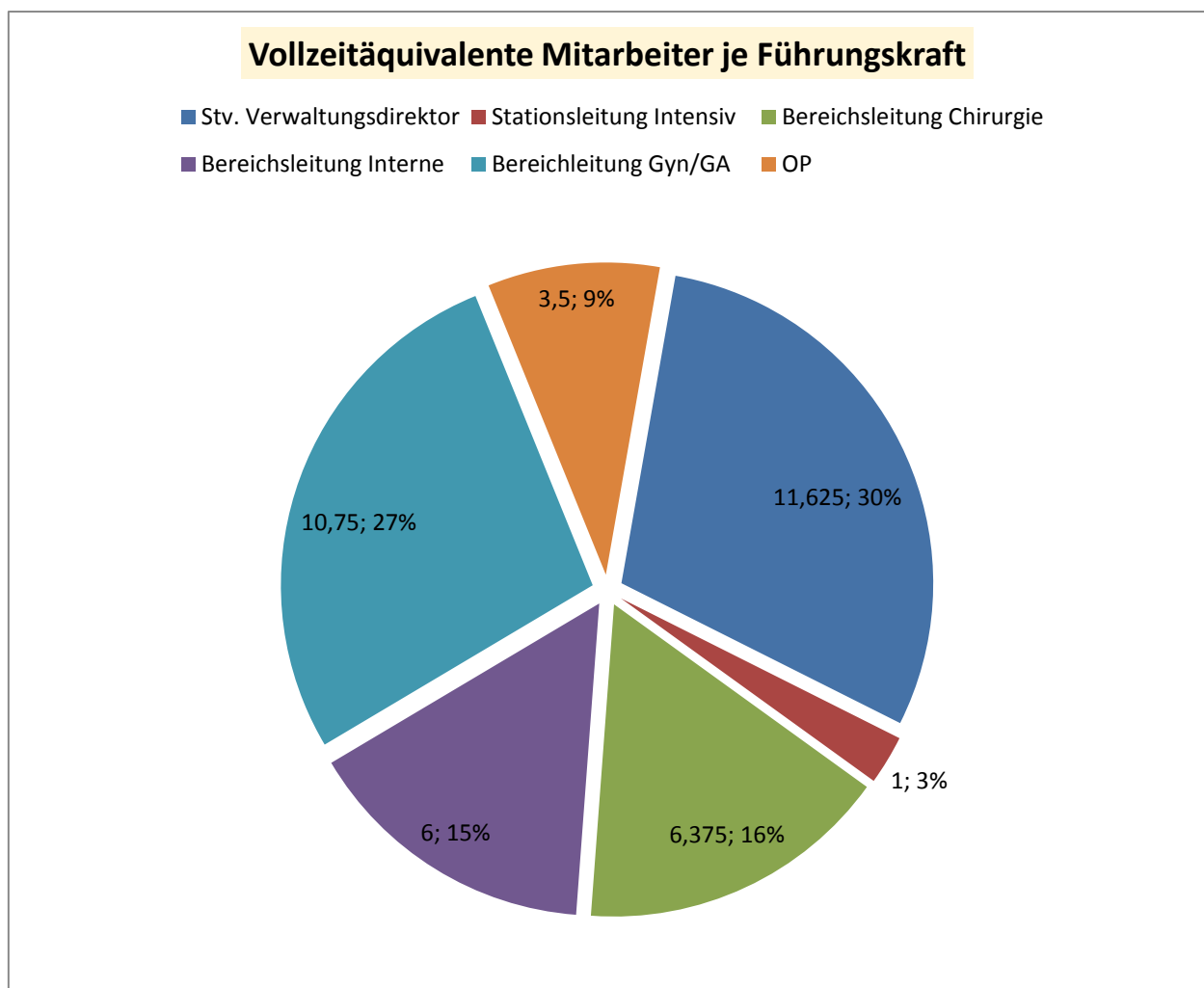


Abbildung 6: Reinigungsmitarbeiterinnen je Führungskraft, Eigene Darstellung

Die Reinigungsmitarbeiter welche den Bereichsleitungen der Pflege unterstellt sind, sind ausschließlich nur für die Reinigung der diversen Stationen zuständig, während die Mitarbeiterinnen des stellvertretenden Verwaltungsdirektors für die

sogenannten allgemeinen Räume, also z. B. Gänge, Warteräume, Büros, Ambulanzbereich, Eingangshalle usw., verantwortlich zeichnen.

Innerhalb der einzelnen Reinigungsteams gibt es nur beim sogenannten „Parterre-Team“, so werden innerhalb des St. Josef-Krankenhauses die Reinigungsmitarbeiterinnen genannt welche dem stellvertretenden Verwaltungsdirektor zugeordnet sind, eine eigene Teamleitung. Alle anderen Damen sind direkt den jeweiligen Führungskräften der Pflege unterstellt.

Daraus ergibt sich ein Problem in der fachlichen Führung, denn die Führungskräfte der Pflege verfügen nicht über fachliches Knowhow im Reinigungsbereich. Zwar werden Kontrollen in Bezug auf die Sauberkeit im Anschluss an erledigte Reinigungsarbeiten von Pflegekräften auf den Stationen durchgeführt, genauere Kontrollen jedoch, wie z. B. ob das seitens der Hygiene vorgeschriebene „drei-Kübel-System“ flächendeckend zur Anwendung kommt, wann wo welches Reinigungsmittel in welchen Konzentrationen zur Anwendung kommt, nach welchen Reinigungsplänen wann was und in welchen zeitlichen Abständen gereinigt wird, erfolgen zurzeit kaum.

Diesbezügliche Kontrollen sollten engmaschig durch die Teamleitung des „Parterre-Teams“ erfolgen. Da diese jedoch wiederum keine disziplinäre Führungsfunktion gegenüber den Reinigungsmitarbeiterinnen auf den Stationen hat, bleiben diese Kontrollen, trotz direkt vorgebrachter Verbesserungsvorschläge, in vielen Fällen leider ergebnislos. Eine Situation die auch für jene Mitarbeiterin die die Kontrollen durchführt durchaus unzufrieden stellend ist und dazu geführt hat dass die Kontrollen in den letzten Monaten nicht mehr regelmäßig durchgeführt werden.

Eine weitere Herausforderung in der aktuellen Situation ergibt sich aus der jeweiligen Teamgröße. Da es sich jeweils um eher kleine Reinigungsteams handelt, ergeben sich für die zuständigen Führungskräfte immer wiederkehrende Probleme bei der Besetzung der Dienstpläne im Falle von Urlauben und Krankenständen. Gegenseitige Aushilfen im Reinigungsbereich, über die Bereichs- bzw. Zuständigkeitsgrenzen hinweg, gibt es momentan nur sehr vereinzelt.

2.2.2 Auswirkungen des Wertorientierten Führens auf den Mitarbeiter-Bindungsindex

Wie leitet man Menschen an? Wie motiviert man Sie? Worauf muss man als Führungskraft achten, damit es ein menschengerechtes Arbeiten wird?

Es braucht ein Gefühl welche Führungsaufgaben eine Führungskraft wahrnehmen muss. Zusätzlich arbeiten wir noch in einem besonderen Umfeld, in einer Kultur die auf christlichen Werten beruht, weil es aus unserem Ordenshintergrund so entstanden ist. Das besondere einer Führungskultur wie wir sie uns erwarten ist Menschlichkeit, Respekt und Hochachtung vor den Mitarbeitenden im Sinne einer menschengerechten Zielklarheit.⁴⁸

Was uns doch unterscheidet oder auszeichnet ist die Tatsache das wir uns bemühen das wertorientierte Führen möglichst flächendeckend durchzuziehen. Wir überlassen es also nicht dem Zufall ob wir eine Führungskraft bekommen die auch ein Stück Menschlichkeit mitbringt, sondern hier wird bei der Personalauswahl schon sehr systematisch agiert. Wir lancieren systematisch Projekte in den Häusern wo es gerade um diese Wertekultur geht und ich bin daher im speziellen überzeugt dass wir de facto, auch trotz allem Arbeitsdruck, eine sehr humane Kultur haben.⁴⁹

Das Verhältnis der Mitarbeiter zu Ihrem Arbeitgeber bzw. die Motivation der Mitarbeiter ist von vier Grundvoraussetzungen abhängig.

Erstens muss es eine Kultur der Transparenz und des Vertrauens geben. Das heißt der Mitarbeiter für sich einen klaren Platz hat. Zuständigkeiten der Mitarbeiter müssen klar definiert sein, er muss wissen wer wo welche Entscheidungen trifft, an wen kann er sich wenden wenn etwas benötigt wird, aber auch dass er, wenn Entscheidungen Top Down getroffen werden, entsprechende Hintergrundinformationen bekommt.

Als zweite Voraussetzung das jemand motiviert und engagiert ist muss er erleben das er auch ein Mensch sein darf und nicht nur eine Funktionsmaschine. Insofern ist der Mitarbeiter auch als Mensch berührbar, hat auch Emotionen und diese haben ebenfalls Platz. Führungskräfte müssen also dafür sorgen das Mitarbeiter sich auch als solche ausdrücken können.

⁴⁸ Vgl. Anhang Teil 1, Experteninterview mit Heinisch M., Seite A-2

⁴⁹ Vgl. Anhang Teil 3, Experteninterview mit Kienast R., Seite A-21

Es braucht also Erfahrungen wo auch das besprochen werden kann was gelungen ist. Zum Beispiel im Rahmen von Reflexionen oder auch kleinen Feiern. Wichtig ist dabei zu beachten dass die Emotion nicht mit den Personen durchgeht, sondern dass aus einer guten Selbstdistanz heraus gesprochen werden kann.

Die dritte Voraussetzung ist die Notwendigkeit das Mitarbeiter auch als Individuen angesehen werden. Wenn Ziele und Qualitätskriterien eingehalten werden ist es in Ordnung wenn Mitarbeiter andere Lösungen finden als von der Führungskraft angedacht.

Die vierte Voraussetzung ist das auch die interessanten Fragen bei den Mitarbeitern bleiben und nicht abgesaugt und zentral gesteuert werden. Die Herausforderungen bleiben also bei den Betroffenen und diese müssen Verantwortung übernehmen und Lösungen finden. Natürlich ist dies eine große Herausforderung für die Führungskräfte, denn diese müssen die Balance halten zwischen der Sinnausrichtung des Einzelnen einerseits und der Sinnhaftigkeit für das gesamte Unternehmen.

Diese Voraussetzungen sollen ja auch im Rahmen des wertorientierten Führens umgesetzt werden. Es ist jedoch eine permanente Aufgabe an dieser Kultur zu arbeiten und kein Perfektionsanspruch.⁵⁰

Das wertorientierte Führen im Rahmen des ORM gibt also tatsächlich Orientierung. Es zeigt den Führungskräften auf was in unserer Organisation gefragt ist und was nicht. Die Führungskräfte werden nicht nur ermutigt, sondern aufgefordert Ihr Wertempfinden zu leben und in Ihre Führungsarbeit einfließen zu lassen.

Natürlich bleiben die Führungskräfte hauptverantwortlich dafür dass diese Kultur auch tatsächlich umgesetzt wird, das wertorientierte Führen leistet aber einen wichtigen Orientierungsbeitrag und hat somit tatsächlich direkte Auswirkungen auf den Mitarbeiterbindungsindex, wenn dieser, wie unter 2.1.3 beschrieben, als Indikator dafür verstanden wird, wie sehr Mitarbeiter an das Unternehmen gebunden sind.⁵¹

⁵⁰ Vgl. Anhang Teil 3, Experteninterview mit Kienast R., Seite A-22 bis A-25

⁵¹ Vgl. Anhang Teil 3, Experteninterview mit Kienast R., Seite A-26

2.2.3 Darstellung des Mitarbeiter-Bindungsindex der Reinigungskräfte anhand der Mitarbeiterbefragung 2009

Im Rahmen einer Mitarbeiterbefragung hat Market grundsätzlich die Zielsetzung eine Beteiligung von mehr als 50% zu erreichen. Eine niedrigere Beteiligungsquote ist üblicher Weise ein erstes Zeichen dafür dass die Bindung an das Unternehmen verhältnismäßig gering ist. Ausschlaggebend für eine Beteiligung an einer Mitarbeiterbefragung ist das Gefühl der Mitarbeiter ob diese auch, seitens der Führung des Unternehmens, ernst genommen werden. Haben Mitarbeiter die Vermutung das Ergebnis wird sehr wenig verändern, oder ist Ihnen das Unternehmen gar egal, werden Sie sich nicht an einer Befragung beteiligen.⁵²

Die Beteiligung der Reinigungskräfte an der Befragung 2009 zeigt Abbildung 7, die Reinigungskräfte werden hier „Organisationseinheit“ genannt:

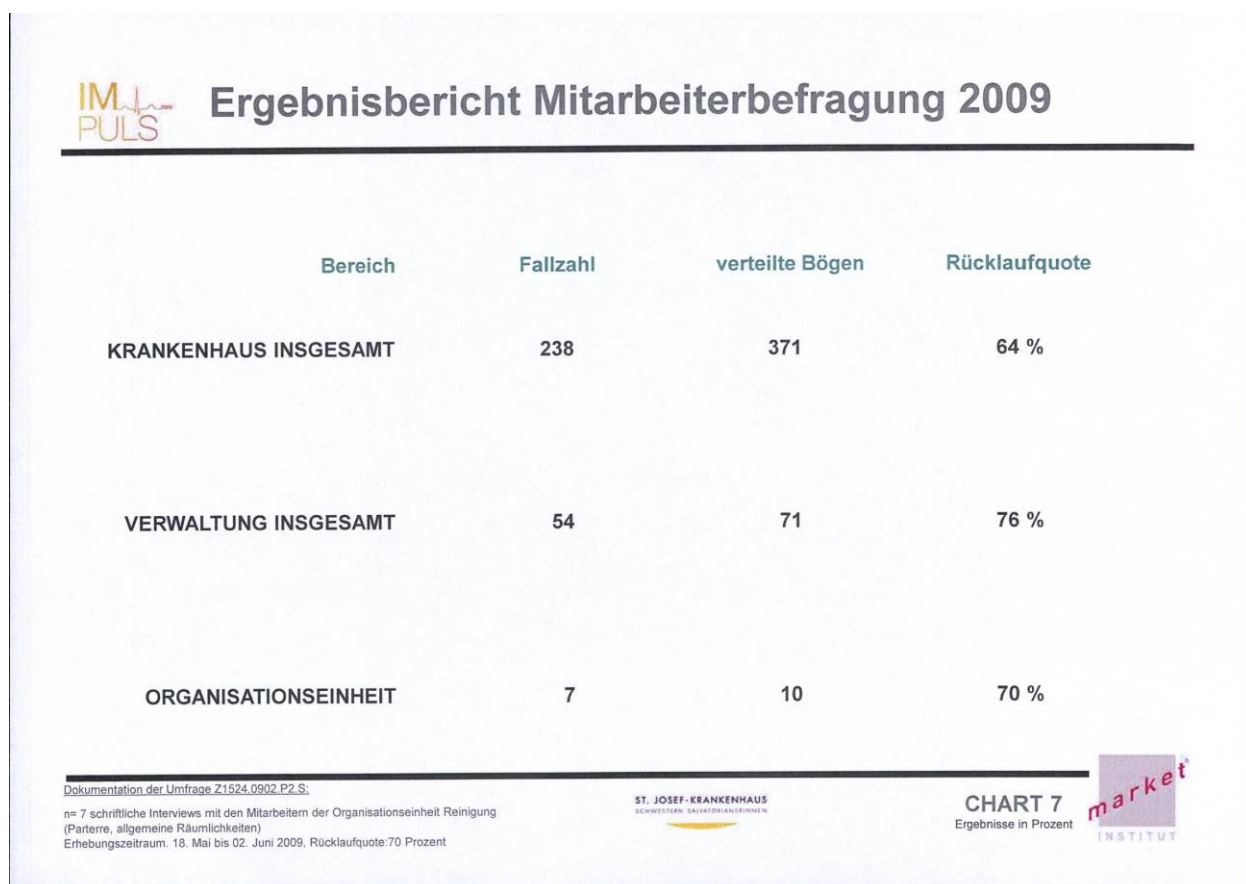


Abbildung 7: Mitarbeiterbeteiligung an der Befragung, vgl. Anhang Teil 6, Seite A-57

⁵² Vgl. Anhang Teil 2, Experteninterview mit Pfarrhofer D., Seite A-10

Eine Beteiligung von 70% ist ein sehr positives Ergebnis. Ein wenig tiefer analysiert ist ein wesentlicher Aspekt dass die Beteiligungsquote in der Regel vom Bildungsniveau der Mitarbeiter abhängt. Je höher die Bildung, desto höher die Wahrscheinlichkeit einer Beteiligung. Da man davon ausgehen kann dass das Bildungsniveau der Mitarbeiterinnen in der Reinigung eher unterdurchschnittlich ist, ist das Ergebnis mit einer Beteiligung von 70% noch einmal positiv hervorzuheben.⁵³

Ein weiterer wesentlicher Aspekt, der die Beteiligung ebenfalls sehr stark beeinflusst, ist die Muttersprache der Mitarbeiter. Da lesen und schreiben in einer Fremdsprache keine Selbstverständlichkeit sind und das ausfüllen des Fragebogens jedenfalls länger dauert. Erfahrungswerte zeigen das Mitarbeiter ohne Deutsch als Muttersprache statt der üblichen 10-15 Minuten ca. 25-30 Minuten für den Fragebogen benötigen.

Insgesamt gesehen sind ist die Beteiligungsquote mit 70% daher als ein ausgezeichneter Wert anzusehen der sicher über den meisten Vergleichsergebnissen von Reinigungspersonal liegt.⁵⁴

⁵³ Vgl. Anhang Teil 2, Experteninterview mit Pfarrhofer D., Seite A-10

⁵⁴ Vgl. Anhang Teil 2, Experteninterview mit Pfarrhofer D., Seite A-11

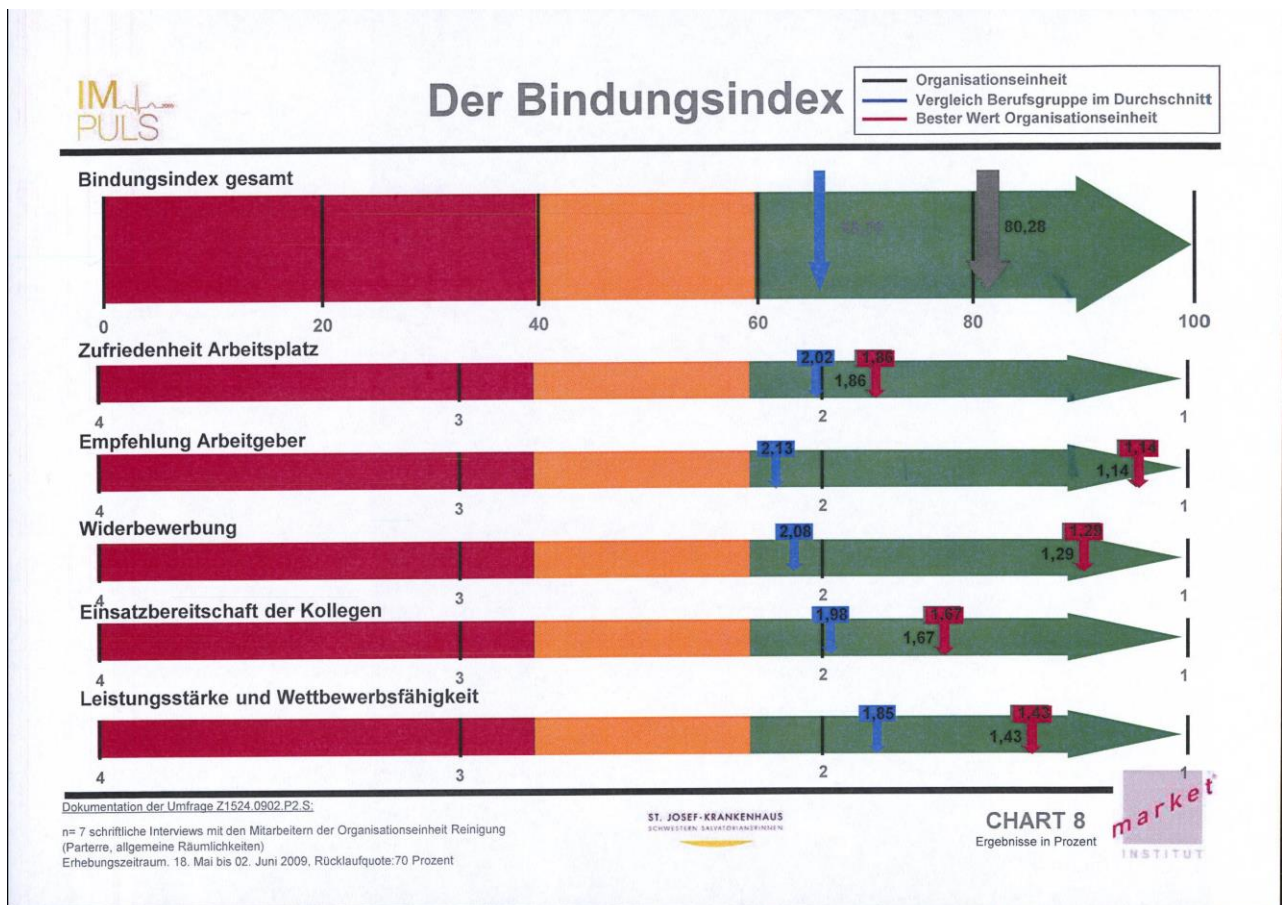


Abbildung 8: Mitarbeiter Bindungsindex des Reinigungspersonals im St. Josef-Krankenhaus, vgl. Anhang Teil 6, Seite 58

Abbildung 8 zeigt den errechneten MA-Bindungsindex der Reinigung. Dieser liegt bei 80,82. Dieser Wert deutet auf sehr eng gebundene Mitarbeiterinnen hin, die sehr gerne in die Arbeit kommen. Man darf diesen Wert als Spitzenwert ansehen da Vergleichswerte anderer Reinigungsmitarbeiter im Schnitt bei 70 liegen.

Die Fragen zur persönlichen Situation der Mitarbeiterinnen sind ebenso mit sehr guten Werten beantwortet worden. Der Wert was die Empfehlung des Arbeitgebers anbelangt ist kaum noch zu verbessern. Die Zufriedenheit am Arbeitsplatz selbst ist üblicher Weise am leichtesten zu erfüllen, gerade hier besteht aber den niedrigsten Wert bei den Fragen zur persönlichen Situation. Dies bedeutet die Begeisterung der Mitarbeiterinnen kommt nur sehr bedingt aus der Tätigkeit an sich. Viel eher kommt die Begeisterung aus der Organisation und dem Umfeld am Arbeitsplatz.

Es herrscht also eine hohe Loyalität zum Arbeitgeber vor, obwohl die Tätigkeit an sich vielleicht gar nicht so einfach ist.⁵⁵

⁵⁵ Vgl. Anhang Teil 2, Experteninterview mit Pfarrhofer D., Seite A-11

Betrachtet man das Ergebnis der Befragung detaillierter, so ist die Identifikation von Stärken und Entwicklungspotentialen das nächste interessante Ergebnis. Abbildung 9 zeigt die größten Entwicklungspotentiale aus Sicht der Organisationseinheit:

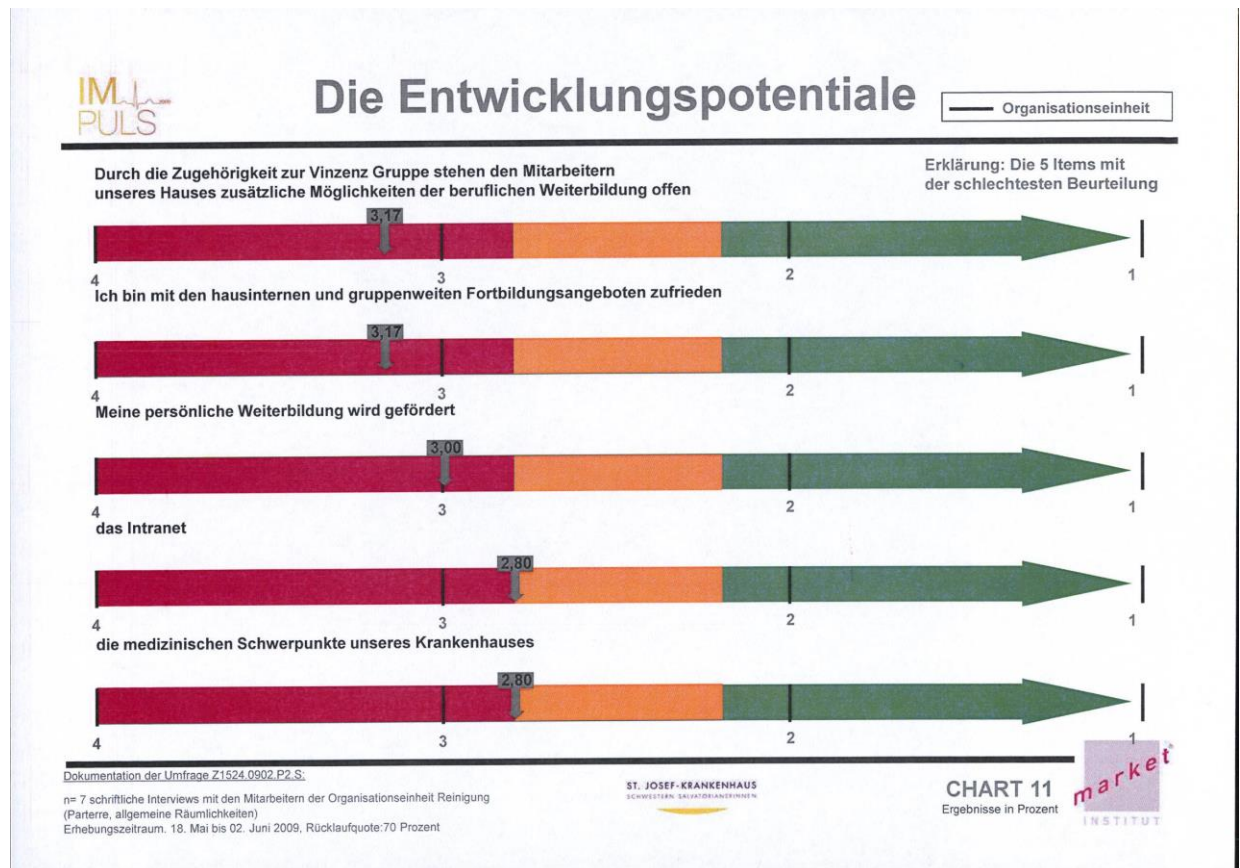


Abbildung 9: Identifizierte Entwicklungspotentiale, vgl. Anhang Teil 6, Seite A-61

Auch diese Entwicklungspotentiale zeigen wieder deutlich die Motivation und das Engagement der Mitarbeiterinnen auf. Bei drei dieser fünf Punkte geht es um bessere Fortbildungs- und Aufstiegschancen. Letztlich handelt es sich hier um Bindungsaussagen, da den Mitarbeiterinnen diese Punkte nicht egal sind, sondern Sie hier gerne bessere Chancen und Möglichkeiten hätten. Außerdem gibt es dann noch zwei Informationspunkte zu Aktivitäten und Ereignissen im Krankenhaus sowie zu den medizinischen Schwerpunkten. Auch hier dreht sich das Entwicklungspotential also um mehr Wissen.⁵⁶

⁵⁶ Vgl. Anhang Teil 2, Experteninterview mit Pfarrhofer D., Seite A-14

Vergleicht man nun die Stärken des Unternehmens aus Sicht der Organisationseinheit mit den Entwicklungspotentialen, so ist allein schon aufgrund der Anzahl der Stärken ein überwältigend positives Ergebnis voraus zu ahnen. Die Abbildungen 10, 11 und 12 zeigen die identifizierten Stärken:

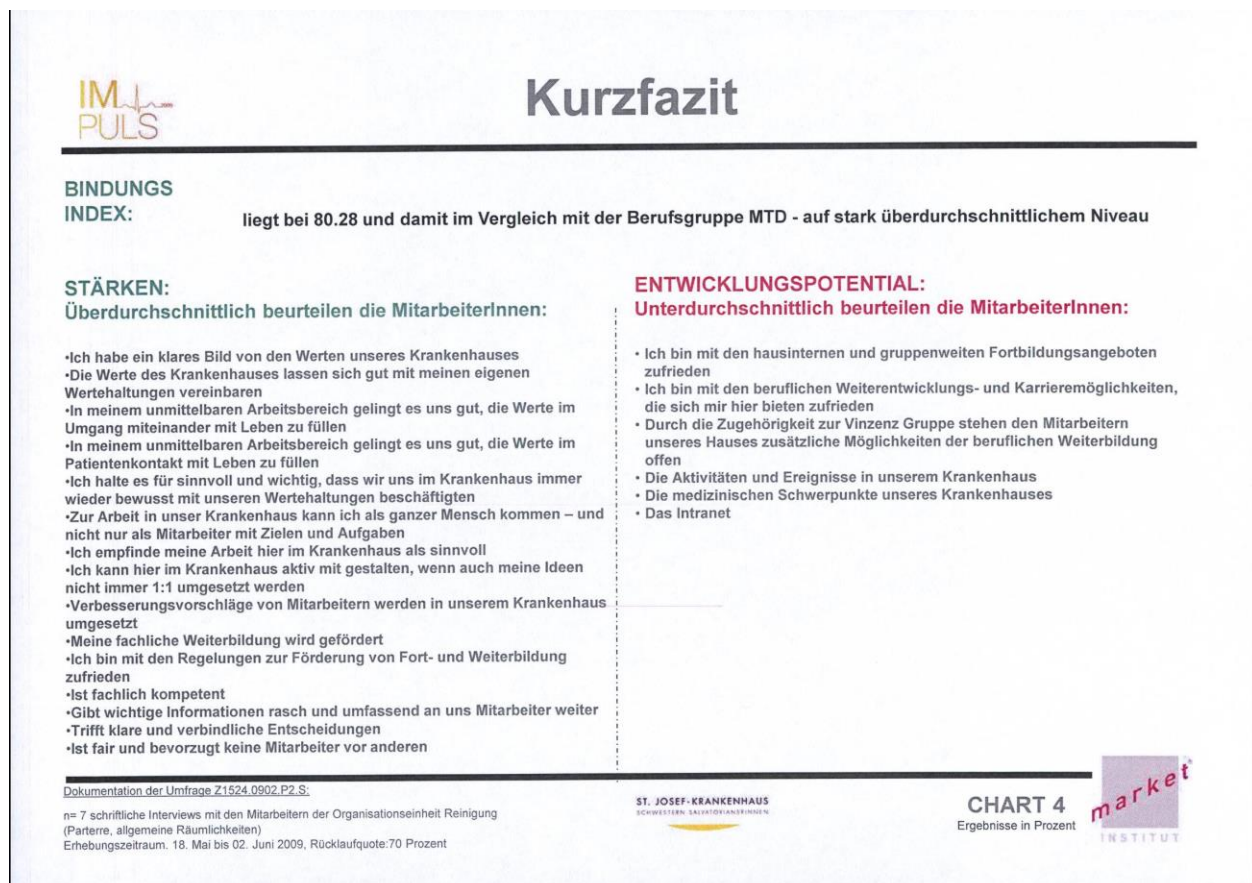


Abbildung 10: Identifizierte Stärken Teil 1, vgl. Anhang Teil 6, Seite A-54

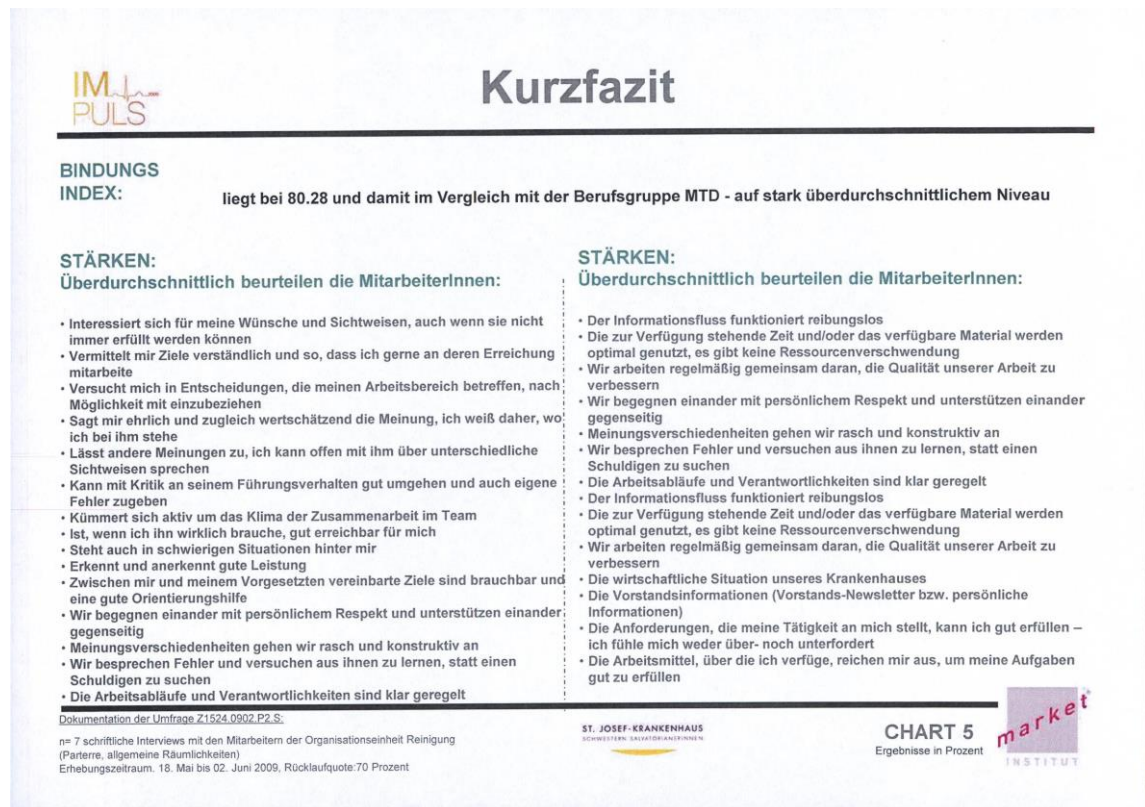


Abbildung 11: Identifizierte Stärken Teil 2, vgl. Anhang Teil 6, Seite A-55

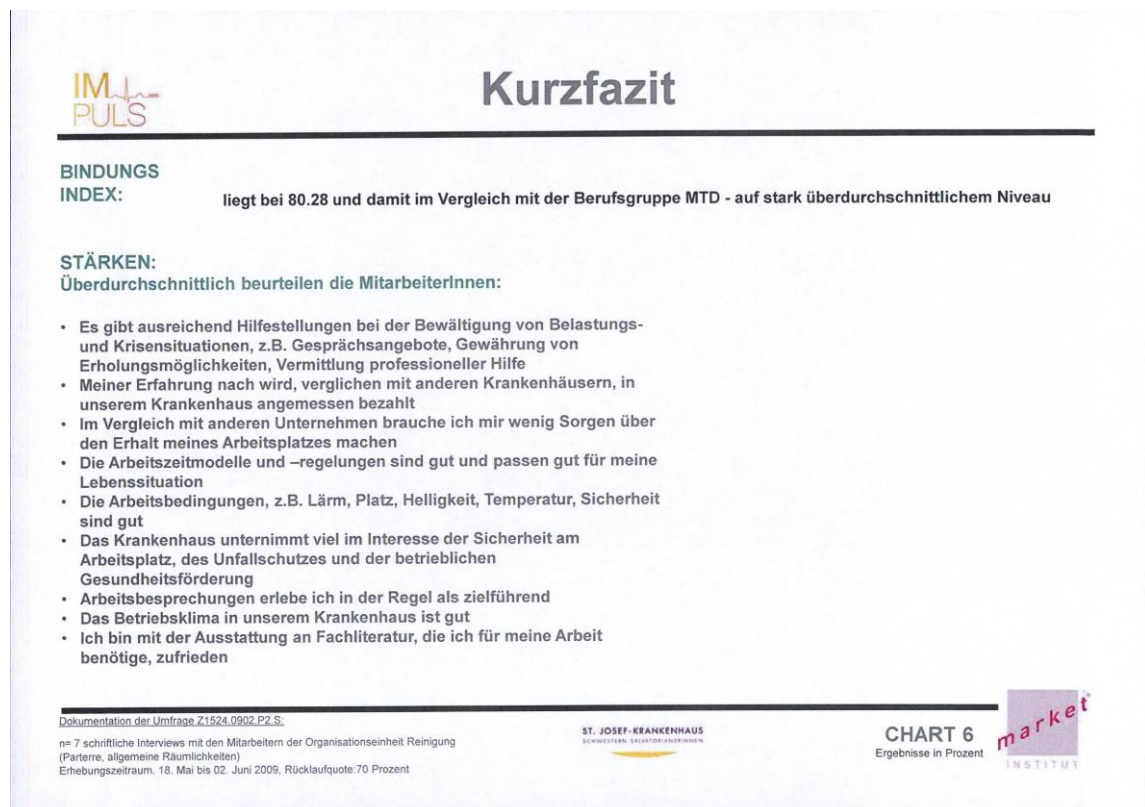


Abbildung 12: Identifizierte Stärken Teil 3, vgl. Anhang Teil 6, Seite A-56

Insgesamt darf man also davon ausgehen das Mitarbeiterinnen die derart eng an das Unternehmen gebunden sind auch hoch motivierte Mitarbeiterinnen sind. Genau diese Information versucht Market mit diesen Befragungen zu heben.

Jemand der vom eigenen Unternehmen überzeugt ist, der gerne zur Arbeit kommt und Sinn hinter seiner Tätigkeit erkennt, der hat auch mehr Freude dabei und ist mit Sicherheit auch effektiver und effizienter in seiner Tätigkeit. Liegt die Empfehlung des Arbeitgebers nicht bei 1,14 - wie in Abbildung 8 zu sehen – sondern beispielsweise bei 3,0, dann ist mein Auftreten im direkten Patientenkontakt eher nicht von einem freundlichen und lachenden Gesicht begleitet. Diese Mitarbeiterinnen sind also positive Kommunikatoren, sowohl im direkten Patientenkontakt, als auch nach außen.⁵⁷

⁵⁷ Vgl. Anhang Teil 2, Experteninterview mit Pfarrhofer D., Seite A-12 und A-14

2.2.4 Auswirkungen der emotionalen Bindung auf die Mitarbeiter

Um die Auswirkungen der hohen emotionalen Bindung der Mitarbeiterinnen der Reinigung an das Unternehmen, die ja unter Punkt 2.2.3 erläutert und nachgewiesen worden ist, näher zu betrachten, bezieht sich diese Arbeit auf eine Studie des Gallup Institutes Deutschland, den „Engagement Index 2010“.⁵⁸ Obwohl diese Studie natürlich in Deutschland und nicht in Österreich durchgeführt worden ist, geht diese Arbeit davon aus, dass, aufgrund der sehr ähnlichen Mentalität der Bevölkerung und der engen Bindung zwischen Österreich und Deutschland, die erhobenen Zahlen für Österreich zumindest näherungsweise ebenfalls gültig sind.

Um die Unterschiede in den Bindungsgraden und deren Auswirkungen auf die Mitarbeiterinnen sowie das Unternehmen deutlich zu machen unterteilt Gallup alle Mitarbeiter in folgende drei Gruppen:

- ArbeitnehmerInnen mit hoher emotionaler Bindung zum Arbeitsplatz
- ArbeitnehmerInnen mit geringer emotionaler Bindung zum Arbeitsplatz
- ArbeitnehmerInnen ohne emotionale Bindung zum Arbeitsplatz⁵⁹

Die prozentuelle Aufteilung der Arbeitnehmer in die einzelnen Gruppen zeigt Abbildung 13:

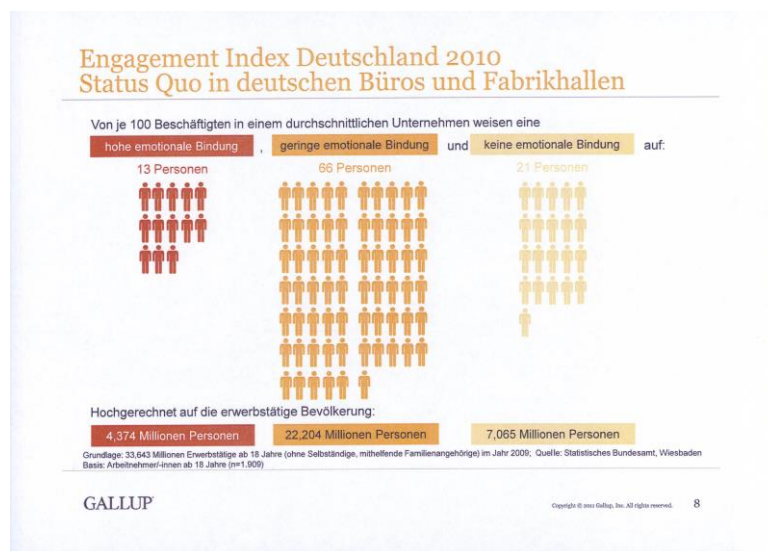


Abbildung 13: Aufteilung von Mitarbeitern nach Bindungsgruppen, vgl. Anhang Teil 7, Seite A-84

⁵⁸ Vgl. Anhang Teil 7, Engagement Index 2010, Seite A-77 ff

⁵⁹ Vgl. Anhang Teil 7, Engagement Index 2010, Seite A-84

Mitarbeiter mit hoher emotionalen Bindung sind auf vielen Ebenen für das Unternehmen produktiver. Dies zeigt sich beispielsweise sehr deutlich in der Bereitschaft hohen Arbeitseinsatz zu leisten, wie Abbildung 14 zeigt:

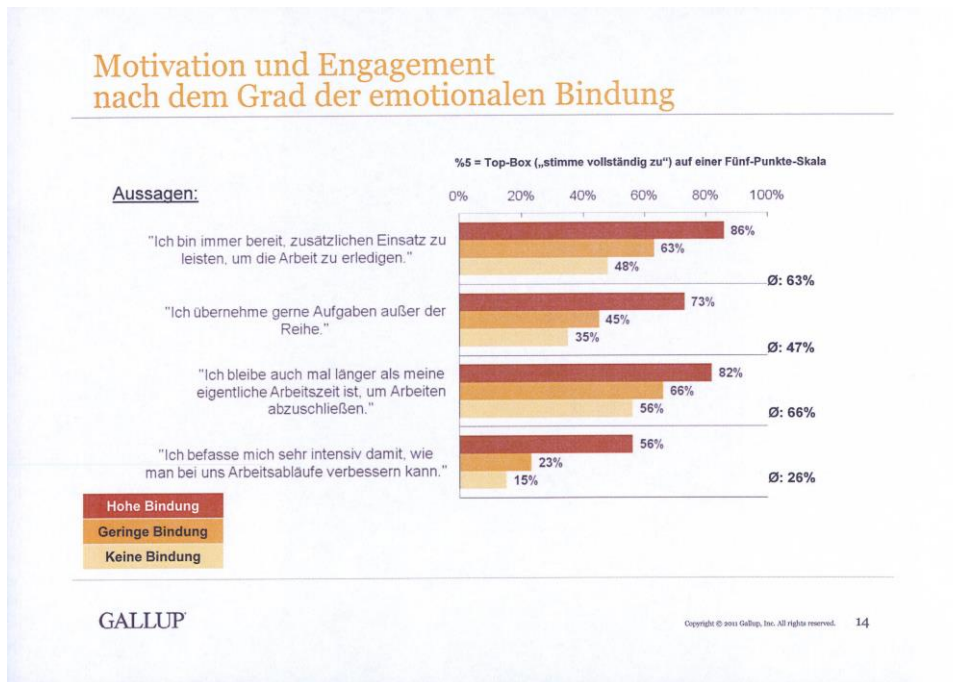


Abbildung 14: Engagement von Mitarbeitern nach Bindungsgruppen, vgl. Anhang Teil 7, Seite A-90

Ebenso weisen emotional hoch gebundene Mitarbeiter um 21,7 % weniger Fehlzeiten auf als Mitarbeiter ohne emotionaler Bindung. 45 % der emotional hoch gebundenen Mitarbeiter haben in den letzten 12 Monaten nicht einen Tag gefehlt.

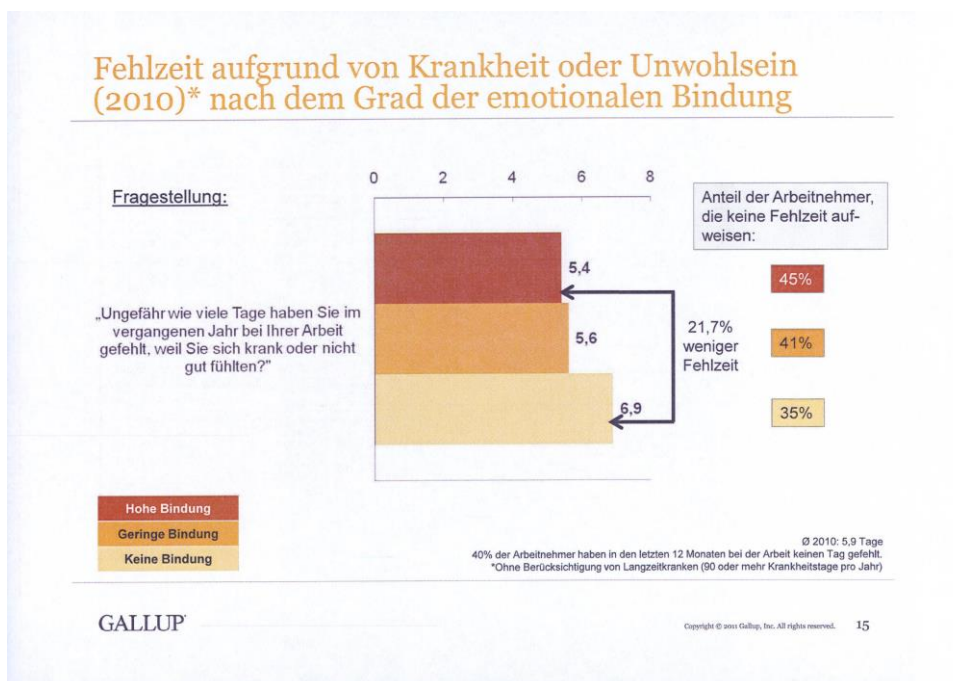


Abbildung 15: Fehlzeiten nach Bindungsgruppen, vgl. Anhang Teil 7, Seite A-91

Eine weitere Ebene in der sich hoch gebundene Mitarbeiter sehr deutlich von Mitarbeitern ohne Bindung abheben ist die Bereitschaft eigene Ideen einzubringen, wie Abbildung 16 zeigt:

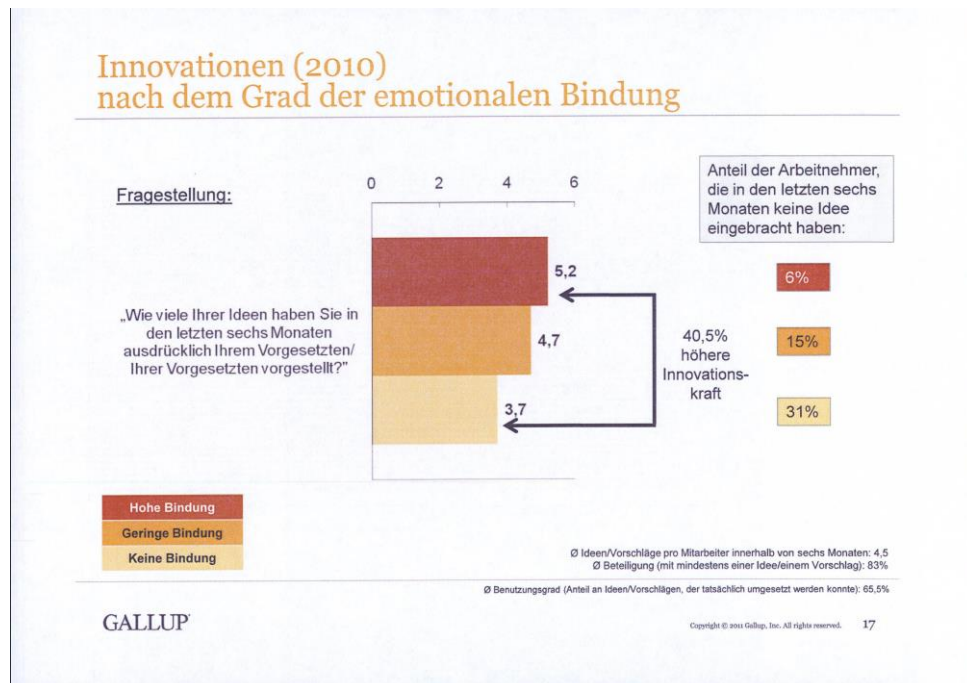


Abbildung 16: Innovationsbereitschaft nach Bindungsgruppen, vgl. Anhang Teil 7, Seite A-93

Hier zeigt sich auch bereits eine Verbindung zu der unter 2.2.3 dargestellten MA-Befragung der Reinigungskräfte, in der die Umsetzung von eingebrachten Verbesserungsvorschlägen als eine der Stärken des Unternehmens gesehen wurde.

Bei der Weiterempfehlung des Arbeitgebers übertreffen die Ergebnisse der MA-Befragung die von Gallup erhobenen 79%⁶⁰ der hoch gebundenen Mitarbeiter sogar noch deutlich. Der in der MA-Befragung errechnete Wert von 1,14 lässt darauf schließen dass sogar 100 % der Reinigungsmitarbeiterinnen Ihren Arbeitgeber an Freunde und Familie empfehlen.

Natürlich ist aber auch für hoch gebundene Mitarbeiter die Zusammenarbeit mit der direkten Führungskraft ein sehr wichtiges Kriterium. Die direkten Führungskräfte haben, wie schon unter 2.2.2 ausführlich erklärt, einen großen Einfluss auf die Bindung der Mitarbeiter. Im Rahmen der MA-Befragung 2009 hat die direkte

⁶⁰ Vgl. Anhang Teil 7, Engagement Index 2010, Seite A- 102

Führungskraft der Reinigung sehr positive Beurteilungen durch die Mitarbeiter erhalten.⁶¹ Wie stark sich die Einstellung der verschiedenen gebundenen Mitarbeiter zu Ihren Führungskräften aber grundsätzlich unterscheidet zeigt die folgende Abbildung 17:

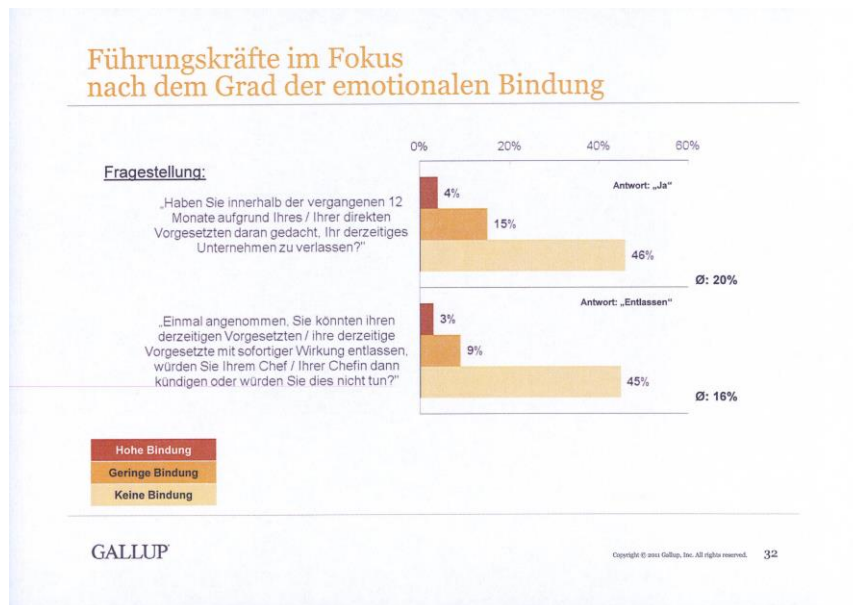


Abbildung 17: Verhältnis Mitarbeiter zu Führungskräften nach Bindungsgruppen, vgl. Anhang Teil 7, Seite A-108

Einen besonderen Stellenwert hat abschließen die Unterscheidung der Kundenorientierung der drei Bindungsgruppen, einen Überblick gibt Abbildung 18:

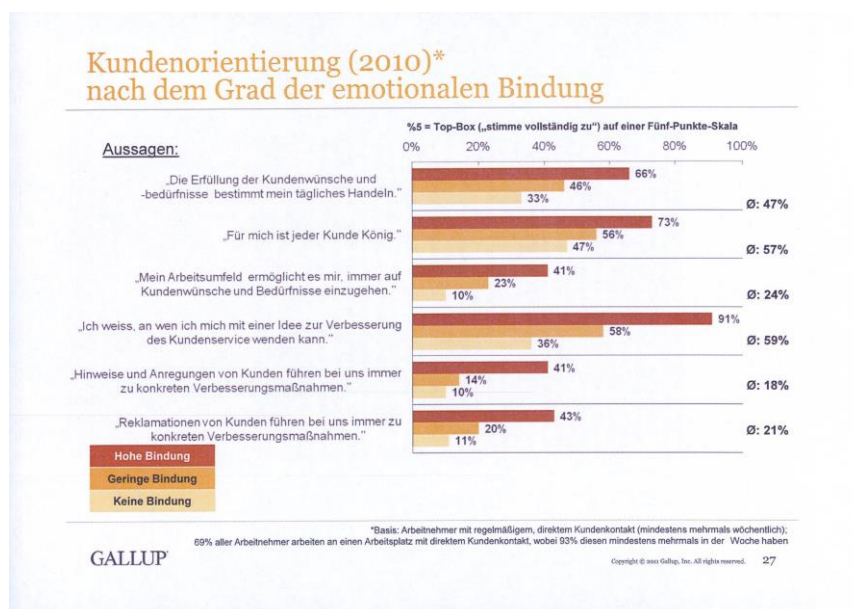


Abbildung 18: Kundenorientierung nach Bindungsgruppen, vgl. Anhang Teil 7, Seite A-103

⁶¹ Vgl. Anhang Teil 6, Mitarbeiterbefragung 2009 – Reinigung, Seite A-66 und A-67

In dieser Abbildung wird die Überlegenheit der hoch gebunden Mitarbeiter in der Kundenorientierung sehr deutlich. Im St. Josef-Krankenhaus sind die Reinigungskräfte über Ihre Kernaufgaben hinaus auch mit vielen anderen Aufgaben betraut die Sie in direkten Patientenkontakt bringen. Dazu zählen beispielsweise die Essensausgabe, das Einholen des Geschirrs, das Überziehen der Betten und das Nachfüllen der Materialschränke. Es lässt sich also gut erkennen dass die Reinigungskräfte sehr häufigen direkten Patientenkontakt haben. Obwohl die Reinigungskräfte natürlich keinen Einfluss auf die empfundene medizinische oder pflegerische Betreuungsqualität des Patienten haben, sind Sie aber für den Gesamteindruck des Patienten mitverantwortlich und tragen zum empfundenen Wohlfühlen viel bei. Es ist daher für das Gesamtbild des Krankenhauses von Bedeutung auch in dieser Berufsgruppe hoch gebundene Mitarbeiterinnen zu haben.

2.3 Notwendige Informationen für eine Outsourcing Entscheidung

Aufgrund des zunehmenden Kostendrucks im Gesundheitswesen, im speziellen bei privaten Krankenhausträgern wie der Vinzenz Gruppe, sind die Tage des reinen „Verwaltens“ schon lange gezählt. Auf dem Weg ein flexibleres, schlankeres und leistungsfähigeres Unternehmen zu werden, muss vermehrt in Entwicklungen eingestiegen werden von denen Krankenhäuser lange Zeit nicht betroffen waren. Viele Manager werden, obwohl Sie oftmals nicht über das spezifische Handwerkszeug und die notwendige Erfahrung verfügen, mit diesem Thema konfrontiert.

Um eine Entscheidung über ein Outsourcing fundiert treffen zu können müssen gerade in einem Ordenskrankenhaus verschiedene Ebenen, die deutlich über die rein finanzielle Betrachtung hinaus gehen, beachtet werden. Zu bedenken ist dass eine Fremdvergabe nicht leicht zu revidieren ist und Vertragsänderungen bzw. Vertragsanpassungen mitunter hohe Kosten verursachen. Um derartige Projekte umzusetzen werden Ausdauer, Geduld und Durchsetzungsvermögen benötigt.

Im Folgenden geht diese Arbeit auf die wichtigsten Kriterien bei der Entscheidung über ein Outsourcing der Reinigung im SJK ein und zeigt einen möglichen Weg diese Entscheidung zu treffen.

2.3.1 Kostenvergleich Intern/Extern

In Anbetracht gedeckelter Finanzierungstöpfе fallen Kosteneinsparungen immer mehr ins Gewicht. Kostensenkungspotentiale werden vor allem durch Senkung der Personal- und Kapitalbindungskosten, Bündelung von Prozessen und die Nutzung von Skaleneffekten unter Beachtung kritischer Mengen aus ökonomischen und qualitätssichernden Gründen realisiert.⁶²

Durch die Fremdvergabe von Leistungen verschiebt sich das Verhältnis von fixen Kosten (inklusive der Vorhaltekosten bei unausgelasteten Kapazitäten) zugunsten von variablen Kosten (Fremdbezugspreis). Das heißt, dass die Bereitschaftskosten der Eigenerstellung entfallen. Bereitschaftskosten entstehen, da unabhängig von der Auslastung Kapazitäten gehalten werden müssen. Aufgrund von Auslastungsschwankungen kommt es dann zu Leerkosten.⁶³

Im Gegenzug kommt es in Folge des zunehmenden Wettbewerbsdruckes zur Spezialisierung der Reinigungsdienstleistungen mit der damit verbundenen Konzentration auf die Kernkompetenz. Fremdreiniger entwickeln zunehmend Qualitätsstandards und Methoden zur Optimierung der Hygiene, wobei zwei Grundtendenzen feststellbar sind. Die einen versuchen den Wettbewerb über die Qualität (unter gegebenem Budget Maximierung der Reinigung bzw. über die Minimierung des Budgets unter definiertem Hygienestandard) für sich zu entscheiden, die anderen setzen auf die Low Cost Schiene.⁶⁴

Die Gebäudereinigung stellt, neben der Speisen- und Wäscheversorgung, den größten Kostenblock innerhalb der Wirtschaftsbetriebe in einem Krankenhaus dar, wobei sich die Kosten hier aus etwas 95% Personalkosten und 5% für die Reinigungs- bzw. Desinfektionsmittel sowie Geräte zusammensetzen.⁶⁵

⁶² Vgl. Seelos H.J., 1994, Seite 484

⁶³ Vgl. Frosch, E., Hartinger, G., Renner, G. 2001, S 62

⁶⁴ Vgl. Frosch, E., Hartinger, G., Renner, G. 2001, S. 334

⁶⁵ Vgl. Frosch, E., Hartinger, G., Renner, G. 2001, S. 335

Die Personalkosten im SJK für die Reinigung im Jahr 2012 zeigt die folgende Abbildung:

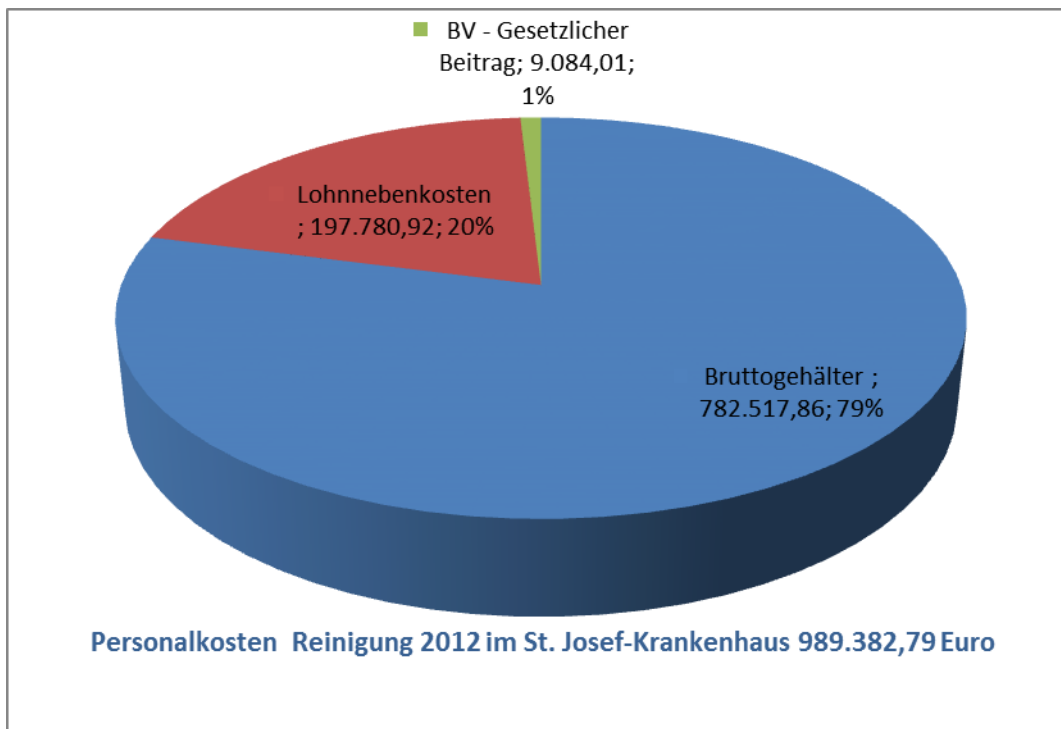


Abbildung 19: Personalkosten 2012 im St. Josef Krankenhaus, Eigene Darstellung

Zusätzlich fielen im Jahr 2012 für Reinigungsmaterial und Geräte 53.264,- Euro an. Somit beliefen sich die Gesamtkosten für die Reinigung im Jahr 2012 auf 1.042.646.79 Euro.

Für den direkten Kostenvergleich dient dieser Arbeit ein Richtangebot⁶⁶ der Firma Simacek, eines der größten Dienstleistungsunternehmen im Bereich Facility Management und Reinigung in Österreich. Um der Fa. Simacek eine möglichst exakte Grundlage für dieses Richtangebot zu bieten, wurde ein Raumbuch sowie eine Aufstellung sämtlicher Reinigungstätigkeiten, inklusive der aktuellen Reinigungsintervalle, im SJK zur Verfügung gestellt. Die aktuellen Reinigungsintervalle sind im Haus historisch gewachsen und über- bzw. unterbieten in einigen Fällen die, gemäß Fachexpertise der Firma Simacek, aktuell gültigen Standards in Gesundheitseinrichtungen.

⁶⁶ Vgl. Anhang, Teil 9

Um einen möglichst realistischen Preisvergleich anstellen zu können, bezieht sich diese Arbeit auf den Angebotspunkt 1.03, da sich dieser auf eine, den aktuellen Standards im SJK entsprechende, Reinigungsdienstleistung bezieht.

Aufgrund dieser Berechnungsgrundlage ergeben sich für eine externe Reinigung folgende Jahreskosten:

	Monat	Jahr
Tägliche Unterhaltsreinigung:	80.805,00	969.660,00
Grund-/Fensterreinigung 2x/Jahr	3.538,00	42.456,00
Gesamtkosten	84.343,00	1.012.116,00

Im vorliegenden Beispiel ergibt sich somit für das SJK eine mögliche Kosteneinsparung von 30.530,79 Euro pro Jahr.

Darin nicht beachtet ist die Tatsache dass bei Outsourcing die Kontrolle der Einhaltung der vereinbarten Leistungen, die Prüfung der Qualität und der Anwesenheiten des Reinigungspersonals von hoher Wichtigkeit ist. Mitunter werden in öffentlichen, gemeinnützigen wie auch privaten Krankenhäusern die Fremdreinigungsdienste nicht entsprechend kontrolliert, was zur Abnahme der Qualität führt.⁶⁷

Es ist daher notwendig die oben angeführte mögliche Ersparnis noch um eine vollzeitäquivalente Stelle zu korrigieren, welche im Fall einer externen Reinigung für die Qualitätsprüfung zuständig ist. Diese Arbeit setzt für diese Position die Jahreslohnkosten, inklusive Lohnnebenkosten, einer Teamleitung in der aktuellen Reinigung im SJK an. Diese belaufen sich auf 35.000,- Euro.

Insgesamt errechnet diese Arbeit im Falle einer externen Vergabe der Reinigung somit kein Einsparungspotential. Vielmehr ergeben sich im Fall einer externen Vergabe der Reinigung insgesamt geringe Mehrkosten von 4.469,21 Euro pro Jahr.

⁶⁷ Vgl. Frosch, E., Hartinger, G., Renner, G. 2001, S. 334

2.3.2 Nicht monetäre Vorteile/Nachteile

Bei der Entscheidung ob ein Teilbereich wie die Reinigung ausgelagert wird, ist eine kostenorientierte Betrachtung aufgrund der Vielfalt der zu berücksichtigenden Variablen nicht ausreichend. Aus dem bestehenden Zielsystem des Krankenhauses leiten sich die qualitativen Entscheidungskriterien ab. Daraus werden dann jene Ziele formuliert die durch eine Outsourcing-Entscheidung erreicht werden sollen.⁶⁸

Die Qualität der Leistung zu verbessern muss eines der vorrangigsten Ziele eines Outsourcings sein. Anzustreben ist dabei das Erreichen vorgegebener Qualitätsstandards mit geringstmöglichen Kosten. „Qualität“ kann dabei in folgende drei, sich gegenseitig beeinflussende Kategorien eingeteilt werden:

- Strukturqualität
- Prozessqualität
- Ergebnisqualität⁶⁹

Strukturqualität beschreibt die, für die Leistungserbringung erforderlichen, Rahmenbedingungen wie Personalstand, Arbeitsbedingungen, Organisationsaufbau und Ausbildungsniveau. Sowohl für eine interne Erbringung wie auch für externe Anbieter gilt dass eine hohe Strukturqualität kein hohes Qualitätsniveau der Leistungserbringung garantiert.

Bei der Prozessqualität wird, im Sinne einer Wertschöpfungskette, die gesamte Ablauforganisation beschrieben. Der rationelle Einsatz von personellen und materiellen Ressourcen ist hier Beurteilungskriterium.

Bei der Ergebnisqualität wird die Qualität der erbrachten Leistung anhand vorher definierter Ziele gemessen. Quantifizierte Qualitätskriterien sollten bei der Auftragsvergabe an externe Dienstleister festgelegt werden, da das Ergebnis eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der erbrachten Leistung des Krankenhauses bietet. Erfüllt der Dienstleister diese Kriterien nicht, so besteht die Möglichkeit von Regressforderungen bzw. Honorarminderungen für das Krankenhaus. Selbstverständlich besteht diese Möglichkeit bei interner Erbringung nicht.⁷⁰

⁶⁸ Vgl. Frosch, E., Hartinger, G., Renner, G. 2001, S. 59

⁶⁹ Vgl. Frosch, E., Hartinger, G., Renner, G. 2001, S. 59,60

⁷⁰ Vgl. Frosch, E., Hartinger, G., Renner, G. 2001, S. 59,60

Wenn in Krankenhäusern Situationen eintreten die nicht der täglichen Routine entsprechen und durch die eigenen Mitarbeiter nicht zu bewältigen sind, kann das Krankenhaus durch einen externen Dienstleister in den Genuss des notwendigen Expertenwissens kommen, welches bisher im Krankenhaus nicht aufgebaut oder nicht benötigt worden ist. Ebenso kann durch den externen Anbieter ein Erfahrungstransfer in das Krankenhaus stattfinden.

Bedenken dass, im Falle von Outsourcing, zeit- und kostenintensiv aufgebautes Knowhow weder weiter entwickelt wird noch zukünftig direkt zur Verfügung steht bestehen in vielen Häusern zu Recht. Allerdings steht die Bedeutung dieses Verlustes mit der strategischen Rolle des Krankenhauses in sehr engem Zusammenhang. Das Risiko ist umso größer je näher der outgesourcte Bereich den Kernaufgaben des Krankenhauses ist.

So wird also bei der Fremdvergabe der Reinigung wenig nennenswerter Knowhow Verlust entstehen. Trotzdem wird auch in diesem Bereich eine Kontrolle und Beeinflussung des Dienstleisters, trotz vertraglich festgelegter Kriterien, aufgrund der fehlenden Fachleute im eigenen Unternehmen schwierig bis unmöglich.⁷¹

Negative Auswirkungen des Outsourcings auf die Ablauforganisation können, im Gegensatz zu Bereichen ohne Patientenkontakte wie z. B. Wäsche- oder Speiserversorgung, dort auftreten wo die Anwesenheit von Patienten bei der Leistungserbringung unumgänglich oder erforderlich ist. Daher ist die reibungslose Integration der externen Leistungserbringung in die Ablauforganisation des Krankenhauses wesentlich. Vom externen Dienstleister wird also eine optimierte Gestaltung der betrieblichen Abläufe erwartet.⁷²

In diesem Zusammenhang sind auch die Sprachkenntnisse der Mitarbeiter des externen Anbieters bei der Kooperation mit anderen Berufsgruppen, vor allem aber direkt mit den Patienten, von großer Bedeutung. In der Regel sind die Sprachkenntnisse bei Eigenpersonal besser also bei Fremdpersonal.⁷³

In der klaren Abgrenzung der Aufgaben liegt ein Vorteil der Ausgliederung. Dies bringt, durch deutlich höhere Kostentransparenz, wertvolle Informationen für das Controlling. Notwendige Schnittstellen lassen jedoch auch zusätzliche

⁷¹ Vgl. Frosch, E., Hartinger, G., Renner, G. 2001, S. 65

⁷² Vgl. Frosch, E., Hartinger, G., Renner, G. 2001, S. 66

⁷³ Vgl. Frosch, E., Hartinger, G., Renner, G. 2001, S. 334

Koordinationsprobleme entstehen, da Tätigkeiten jeweils einer anderen Berufsgruppe zugeordnet werden.

Modernere Reinigungstechniken kommen häufig bei der Fremdreinigung zum Einsatz, da diese eine höhere Leistungsvorgabe zulassen. Der Anreiz am neuesten Stand der Technik zu bleiben ist für den externen Anbieter wesentlich größer als dies bei der Eigenreinigung im Krankenhaus der Fall ist. Dies liegt nicht zuletzt daran, dass die Entlohnung im Krankenhaus unabhängig von der erbrachten Leistung ist. Dabei wäre eine hohe Produktivität, unter den notwendigen Voraussetzungen, auch im Eigenbetrieb möglich. Diese sind beispielsweise.⁷⁴

- Professionelle selbständige Führung des Reinigungsdienstes
- Fort- und Weiterbildungsprogramme
- Optimierung der technischen Ausstattung
- Leistungsanreize für Mitarbeiter
- Kosten- und Leistungscontrolling
- Optimierung der Frequenzen je nach Einsatzbereich und nach neuesten Erkenntnissen
- Eine Personalvertretung, die die Leistungsziele unterstützt.

Einen weiteren Aspekt, der gesichert werden muss, stellt die Versorgungssicherheit dar. Da das öffentliche Krankenhaus gemäß §18 des Krankenanstaltengesetzes dazu verpflichtet ist, jederzeit die medizinische Versorgung der Bevölkerung zu garantieren, ist die Zuverlässigkeit des Outsourcing-Partners von großer Bedeutung. Um dieser Forderung gerecht zu werden, muss auch der Dienstleister seinen Leistungsteil jederzeit garantieren können. Es ist daher bei der Auswahl des Dienstleisters sicherzustellen, dass:⁷⁵

- Der Dienstleister die notwendige Unternehmensgröße hat, um genügend personelle Reserven zu haben.
- Keine finanziellen Probleme beim Dienstleister vorliegen
- Der Dienstleister bereits über Branchenerfahrung verfügt.

Der Umstand, dass andere Anbieter am Markt sind, die gegebenenfalls die Leistungserbringung übernehmen können, gibt bei der Outsourcing-Entscheidung aber Sicherheit.

⁷⁴ Vgl. Frosch, E., Hartinger, G., Renner, G. 2001, S. 336

⁷⁵ Vgl. Frosch, E., Hartinger, G., Renner, G. 2001, S. 68

Gerade in einem Ordenskrankenhaus dürfen aber auch die sozialen Überlegungen nicht außer Acht gelassen werden. Externe Firmen können die Leistung nicht zuletzt deshalb günstiger erbringen, da diese einerseits einen deutlich höheren Leistungsdruck auf die Mitarbeiter ausüben als dies innerhalb der Häuser der Vinzenz Gruppe der Fall ist. Dies muss nicht unbedingt schlecht sein, es kommt allerdings sehr auf das Ausmaß dieses Leistungsdruckes an. Andererseits gehen viele der externen Anbieter auch kostenmäßig anders mit den Mitarbeitern um, das heißt die Mitarbeiter verdienen weniger und es gibt auch die Gehaltsvorrückungen des Kollektivvertrages der österreichischen Ordenskrankenhäuser nicht, oder nur minimalst.

Nicht zuletzt ist auch die Führungskultur bei vielen Reinigungsdienstleistern nicht mit der Führungskultur der Vinzenz Gruppe vergleichbar. Wie unter 2.1.2 und 2.2.2 beschrieben stellt ein wertorientiertes Führen eine klare Zielvorstellung der Vinzenz Gruppe dar. Es ist dem Auftraggeber aber nicht möglich dies bei einem externen Anbieter ebenfalls sicher zu stellen.

Der Vinzenz Gruppe, und somit natürlich auch dem St. Josef-Krankenhaus, ist es wichtig die Mitarbeiter „als ganzen Menschen“ zu betrachten. Es wird von den Führungskräften erwartet sich auch darum zu kümmern wie es den Mitarbeitern geht was Ihre Probleme und Bedürfnisse sind und ob oder wie der Arbeitgeber die Mitarbeiter dabei unterstützen kann. Wird die Reinigung jedoch von einem externen Anbieter erbracht, liegt dies nicht mehr in der Verantwortung und auch nicht mehr im Einflussbereich des Krankenhauses.⁷⁶

⁷⁶ Vgl. Anhang Teil 3, Experteninterview mit Kienast R., Seite A-27 und A-28

2.3.3 Entscheidungskriterien und –Techniken beim Outsourcing

Um eine Entscheidung für oder gegen Outsourcing eines Bereiches des Krankenhauses zu treffen, ist ein korrektes und methodisches Vorgehen notwendig. Es gilt, nach Abschluss der entsprechenden Vorarbeiten (Zieldefinition, Einberufung eines Projektteams) eine Entscheidung zu treffen ob die betroffene Leistung fremdvergeben oder selbst durchgeführt werden soll.

Wenn das Projektteam im Sinne einer bestmöglichen Akzeptanz multidisziplinär besetzt ist, werden die Pro- und Contras oft kontrovers diskutiert werden. Es wird also anfangs darum gehen eine Liste zu erstellen welche die Für- und Gegenargumente auflistet. Die identifizierten qualitativen und quantitativen Entscheidungskriterien werden dann im nächsten Schritt mit den zur Verfügung stehenden Methoden einer gemeinsamen Bewertung zugeführt. Dass sich eine Outsourcing-Entscheidung im Nachhinein als ungünstig erweist, weil diese zu kostenorientiert getroffen worden ist, soll dadurch vermieden werden. Die Kriterien zur Entscheidungsfindung können in folgende Hauptbereiche eingeteilt werden:⁷⁷

- Leistung
- Aufbau- und ablauforganisatorisches Umfeld
- Markt der Fremddienstleister
- Wirtschaftlichkeit
- Soziale Aspekte

Unterschiedliche Instrumente kommen zur Überprüfung der Vorteilhaftigkeit verschiedener Alternativen zum Einsatz. Diese werden in qualitativ und quantitativ orientierte Verfahren eingeteilt. Die folgende Abbildung gibt zunächst einen Überblick über die Formen der quantitativen Verfahren (Wirtschaftlichkeitsrechnung):

⁷⁷ Vgl. Frosch, E., Hartinger, G., Renner, G. 2001, S. 75

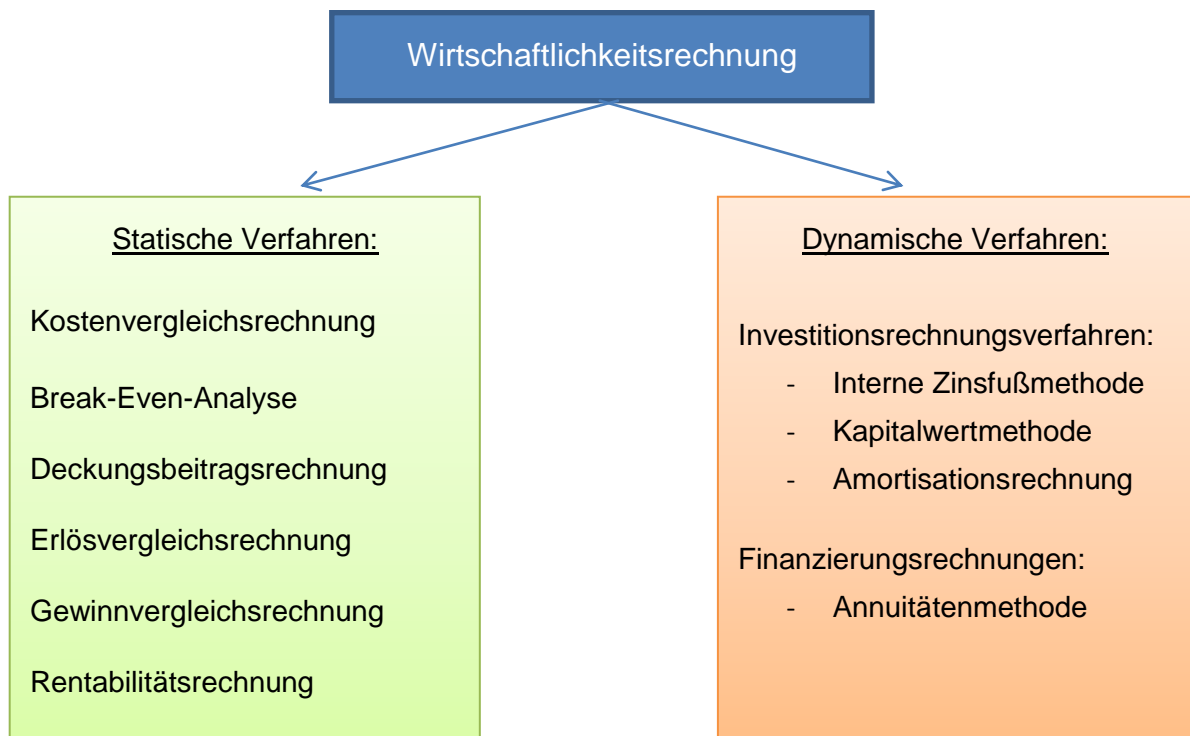


Abbildung 20: Eigene Darstellung in Anlehnung an Frosch, E., Hartinger, G., Renner, G. 2001, S. 82

Die Berücksichtigung des periodisch unterschiedlichen Anfalls von Ein- und Auszahlungen und des Zeithorizonts unterscheidet die dynamischen von den statischen Verfahren. Eine dynamische Betrachtung der Handlungsalternativen erscheint, da Outsourcing Entscheidungen mittel- bis langfristige Auswirkungen haben, zweckmäßig.

Da gemeinnützige Krankenhäuser nicht auf Gewinn ausgerichtet sind entfallen Gewinnvergleichsrechnungen. Nicht oder nur in adaptierter Form kommen dynamische Investitionsrechnungsverfahren zur Anwendung, obwohl diese bei privaten Krankenhausprojekten durchaus große Bedeutung haben. Dies betrifft allerdings nicht die Frage nach Eigenerstellung oder Fremdbezug sondern die Projektwirtschaftlichkeit an sich. Die Kostenvergleichsrechnung und die Break-Even-Analyse stellen daher zunächst die Wirtschaftlichkeitsrechnungen bei Outsourcing-Entscheidungen dar.⁷⁸

Eine alleinige Verwendung von quantitativen Kriterien (wie es die Kostenvergleichsrechnung und dynamische Wirtschaftlichkeitsrechnungen ausschließlich tun) ist jedoch aufgrund der Komplexität einer Outsourcing Entscheidung nicht

⁷⁸ Vgl. Frosch, E., Hartinger, G., Renner, G. 2001, S. 83

ausreichend. Um eine Vielzahl entscheidungsrelevanter Kriterien mit den allgemeinen und den auf den Outsourcing Bereich ausgerichteten Zielvorstellungen zu verbinden, ist die Nutzwertanalyse ein geeignetes Verfahren. Nachfolgend ist die entsprechende Vorgehensweise dargestellt.

Die Existenz eines Problems, z. B. Wer soll die Reinigung zukünftig durchführen, ist Ausgangspunkt der Entscheidung. Die Leistungserbringung durch das Krankenhaus selbst oder durch einen externen Dienstleister sind die beiden grundsätzlichen Handlungsalternativen.

Nun müssen Ziele definiert werden, um diese Alternativen bewerten zu können. Ein klar formuliertes Zielsystem ist Grundvoraussetzung zur Durchführung einer Nutzwertanalyse. Die Ziele sind in Zielkriterien aufzugliedern, diese sind wieder mittels Indikatoren zu beschreiben.⁷⁹

Die Ziele zu gewichten indem gemäß einer Präferenzordnung Punkte für die Bedeutung vergeben werden, ist der nächste Schritt. Dabei ist darauf zu achten das in Summe 100 Punkte vergeben werden. Ebenso ist es zweckmäßig die einzelnen Kriterien zu den bereits oben angeführten fünf Hauptbereichen zusammen zu führen. Nun werden die Zielerfüllungsgrade der beiden Handlungsalternativen festgelegt. Inwieweit eine Handlungsalternative die vorgegebenen Ziele erfüllt wird subjektiv beurteilt. Ein Bewertungsschema kann beispielsweise folgendermaßen aussehen:

0 = sehr ungünstig

1 = ungünstig

2 = mittelmäßig

3 = gut

4 = sehr gut

Die Bewertung stellt dann den Multiplikator für die vorher vergebenen Gewichtungspunkte dar, woraus sich dann die einzelnen Nutzwerte ergeben die zum Gesamtnutzen addiert werden.⁸⁰

⁷⁹ Vgl. Frosch, E., Hartinger, G., Renner, G. 2001, S. 97,98

⁸⁰ Vgl. Frosch, E., Hartinger, G., Renner, G. 2001, S. 99,100

3 Fazit

3.1 Ergebnisse

Entgegen der, unter 2.1.1 dargestellten, generellen Meinung in der Literatur, kommt diese Arbeit zu dem Ergebnis dass sich mittels Outsourcing der Krankenhausreinigung keine Kostenersparnis erzielen lässt. Im konkreten Fall des SJK hat diese Arbeit geringe jährliche Mehrkosten in Höhe von 4.469,21 Euro festgestellt.

Nun ist, wie bereits mehrfach ausgeführt, eine rein finanzielle Betrachtung keine ausreichende Grundlage für eine Entscheidung. Da die Gründung einer berufsgruppenübergreifenden Projektgruppe zur Durchführung einer vollständigen Nutzwertanalyse im Rahmen dieser Arbeit nicht möglich war, hat sich diese Arbeit stark auf den Teilaspekt der Mitarbeiterbindung konzentriert.

Die Mitarbeiterinnen der Reinigung haben sich als sehr eng an das Krankenhaus gebundenes Personal erwiesen. Wie unter 2.2.4 ausführlich dargestellt, hat diese Tatsache enorme Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit der Mitarbeiterinnen. Ebenso sind diese Mitarbeiterinnen sehr positive Kommunikatoren nach außen. Da das St. Josef-Krankenhaus zur Zeit 49 Mitarbeiterinnen (39,25 Vollzeitäquivalente) in der Reinigung beschäftigt, ist dieser Effekt nicht gering anzusetzen. Es wäre daher für das Unternehmen von Nachteil diese Mitarbeiterinnen zu verlieren und durch externes Personal zu ersetzen.

Unter Betrachtung der Mitarbeiterbindung und Mitarbeitermotivation, sowie der finanziellen Aspekte, kommt diese Arbeit daher zu dem Ergebnis dass ein Outsourcing der Reinigung des St. Josef-Krankenhauses insgesamt betrachtet keine Verbesserung erbringen würde. Die, mit dieser Arbeit angestrebte, Empfehlung für eine Outsourcing Entscheidung lautet daher, von einem Outsourcing der Reinigung abzusehen. Die unter 1.2 aufgestellte These dass ein Outsourcing der Reinigung jedenfalls Vorteilhaft für das Krankenhaus ist, ist somit als nicht korrekt anzusehen.

3.2 Maßnahmen

Betrachtet man die unter 2.2.1 dargestellte aktuelle Organisation der Reinigung des SJK, so empfiehlt es sich dringend strukturelle Veränderungen umzusetzen.

Als größtes Defizit ist am ehesten das nicht vorhandene Knowhow anzusehen. Die Mitarbeiterinnen der Reinigung sind zwar hoch motiviert und sehr leistungstark, es fehlt jedoch das fachliche Wissen über moderne Krankenhausreinigung. Dies zeigt sich am besten an den historisch gewachsenen Reinigungsintervallen z. B. bei Fenstern, Vorhängen oder Büroräumen, die im Haus fachlich nicht begründet werden können.

Ebenso als großes Defizit ist das aktuelle Organigramm anzusehen. Wie schon unter 2.2.1 dargestellt fehlt es den Reinigungskräften an fachlicher Führung. Ebenso fehlt in vielen Fällen die Qualitätskontrolle. Nicht zu vergessen ist die Tatsache dass die Reinigung nicht als eigenständige Abteilung gesehen wird, sondern auf die einzelnen medizinischen Fachrichtungen aufgeteilt ist. Somit sind Vertretungssituationen im Falle von Krankenständen sehr schwer abzudecken.

Diese Arbeit empfiehlt daher diese beiden Defizite abzubauen. Dies kann am ehesten durch Einstellung einer fachlich qualifizierten Führungskraft für die Reinigung bewerkstelligt werden. Aufgabe dieser Führungskraft sollte in erster Linie die Erstellung eines neuen vollständigen Reinigungsplans in Zusammenarbeit mit der Krankenhaushygiene, die Durchführung der Qualitätskontrollen und die Organisation von fachlichen Fortbildungen für die Mitarbeiterinnen sein. Aufbauend auf den Reinigungsplan ist ein neues Dienstplanmodell zu erstellen, welches auch die Erweiterung der Anwesenheiten der Reinigungskräfte zum Ziel haben sollte. Selbstverständlich sind dieser Führungskraft alle Mitarbeiterinnen der Reinigung direkt zu unterstellen und somit aus der bisherigen Zuteilung zu den Führungskräften der Pflege auszugliedern. Dies hat auch den positiven Effekt dass die Führungskräfte der Pflege sich auf Ihre Kernkompetenzen konzentrieren können und sich nicht mehr wie bisher mit Reinigungsthemen beschäftigen müssen.

Inwieweit sich aus der Restrukturierung der Reinigung zusätzlich auch Personaleinsparungspotential ergeben kann wäre in einer eigenen Arbeit zu betrachten, bzw. wird sich in der Praxis zeigen.

3.3 Ausblick

Outsourcing hat gerade im Gesundheitssektor eine stark steigende Tendenz. In der Literatur zeigt sich die Meinung dass in einem Krankenhaus praktisch alles außer dem Kerngeschäft, also die Bereiche in denen Ärzte und Pflegepersonal im Rahmen der medizinischen und pflegerischen Hilfe bedürftiger in einen sehr intimen Kontakt mit den Patienten treten, in externe Hände gegeben werden kann.

Selbstverständlich ist die Optimierung der Wirtschaftlichkeit, gerade bei privaten Krankenhausträgern die nicht auf eine sogenannte „Abgangsdeckung“ hoffen dürfen, eine Notwendigkeit. Krankenhäuser werden sich unter dem wachsenden Kostendruck in der Gesundheitsbranche vielen zukünftigen Veränderungen stellen müssen. Outsourcing kann dabei in vielen Fällen eine Win-Win Situation für Krankenhaus und Dienstleister darstellen. Diese Arbeit zeigt jedoch dass der Einsatz anderer Alternativen zur Steigerung der Wirtschaftlichkeit genau zu prüfen ist, bevor eine Outsourcing Entscheidung getroffen wird.

Die Krankenhäuser der Zukunft müssen sich positiv vom Mitbewerber abheben um langfristig bestehen zu können. Medizinische und pflegerische Versorgung sind in Mitteleuropa auf einem sehr hohen Niveau. Patienten werden immer eigenständiger und verlassen sich bei der Entscheidung welches Krankenhaus Sie aufsuchen werden schon lange nicht mehr nur auf die Empfehlung Ihres Arztes, vielmehr nehmen Kommunikationsformen über das Internet einen immer wichtigeren Platz ein. Daher ist bei einem Arbeitgeber der auf eine wertorientierte Führungskultur im eigenen Unternehmen achtet, und große Anstrengungen unternimmt um diese auch flächendeckend umzusetzen, vor einer Outsourcing Entscheidung auf die Bindung und die Motivation der betroffenen Mitarbeiter zu achten. Eng gebundene Mitarbeiter sind sehr positive Kommunikatoren nach außen und haben einen großen Anteil an der Zufriedenheit der Patienten und der gefühlten Betreuungsqualität. Diese Mitarbeiter aufgrund einer Entscheidung zu verlieren die aus rein wirtschaftlichen Aspekten getroffen wurde, ist in der bestehenden Konkurrenzsituation sicher als Fehler zu betrachten.

Literatur

- Bacher 2000 Bacher, M.R.: Outsourcing als strategische Marketing Entscheidung, Wiesbaden, Dt. Univ.-Verlag, 2000
oder
- Balze 2002 Balze, W., Outsourcing und Arbeitsrecht. Tipps und Taktik, Heidelberg, C.F. Müller Verlag, 2002
- Eichhorn
1997 Eichhorn, S., Integratives Qualitätsmanagement im Krankenhaus, Stuttgart, Kohlhammer Verlag, 1997
- Frosch 2001 Frosch, E., Hartinger, G., Renner, G., Outsourcing und Facility Management im Krankenhaus, Wien, Frankfurt, Wirtschaftsverlag Ueberreuther, 2001
- Hodel 1999 Hodel, M., Outsourcing-Management kompakt und verständlich, Wiesbaden, Vieweg Verlag, 1999
- Horchler
1999 Horchler, H., Outsourcing: eine Analyse der Nutzung und ein Handbuch der Umsetzung, Köln, Datakontext-Fachverlag, 1996
- Köhler 1995 Köhler-Frost, W., Outsourcing. Eine strategische Allianz besonderen Typs, Berlin, Erich Schmidt Verlag, 1995
- Krüger 1997 Krüger, W., Homp, C., Kernkompetenz-management. Steigerung von Flexibilität und Schlagkraft im Wettbewerb, Wies-

baden, Gabler Verlag, 1997

- Nagengast 1997 Nagengast, J., Outsourcing von Dienstleistungen industrieller Unternehmen. Eine theoretische und empirische Analyse, Hamburg, Verlag Dr. Kovac, 1997
- Viering 2000 Viering, M. G., Outsourcing Modell für baunahe Dienstleistungen, dargestellt am Beispiel des Projektmanagements, Mitteilungen Heft 14 TU Berlin, Berlin, 2000
- Zahn 1999 Zahn, E., Barth, T., Hertweck, A., Outsourcing unternehmensnaher Dienstleistungen – entwicklungsstand und strategische Entscheidungstatbestände, Stuttgart, 1999
- Gabler <http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Archiv/54709/outsourcing-v8.html>, verfügbar am 5.10.2013
- St. Josef-Krankenhaus http://www.sjk-wien.at/index_html?sc=725583785, verfügbar am 5.10.2013
- Vinzenz Gruppe http://www.vinzenzgruppe.at/index_html?sc=194116141, verfügbar am 12.10.2013
- Verlag Franz <http://www.mafo.at/Marktforschung/Themen-Fragen-Ergebnisse/Mitarbeiterzufriedenheit-und-Motivation>, verfügbar am 19.11.2013
- BMGF https://www.gesundheit.gv.at/Portal.Node/ghp/public/content/DasGesundheitswesenimUeberblicktml_LN.html#headline81, verfügbar am 15.1.2014

Anlagen

Teil 1	A-1
Teil 2	A-7
Teil 3	A-17
Teil 4.....	A-29
Teil 5.....	A-39
Teil 6.....	A-51
Teil 7.....	A-77
Teil 8.....	A-118
Teil 9.....	A-158

Anlagen, Teil 1

Experteninterview Dr. Michael Heinisch, 13.2.2013 10:30 Uhr, Wien, Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern, 6. Stock, Büro Dr. Heinisch.

Nagl: Hr. Dr. Heinisch, wie gesagt, erst einmal vielen Dank dass Sie sich die Zeit nehmen und mir die Gelegenheit geben so ein Gespräch mit Ihnen zu führen.

Sie sind Geschäftsführer und Vorsitzender der Geschäftsleitung der Vinzenz Gruppe und ich darf Sie bitten sich noch kurz persönlich vorzustellen.

Heinisch: Mein Name ist Michael Heinisch, ich bin eben Geschäftsführer der Vinzenz Gruppe und der Vinzenz Gruppe Service und arbeite hier schon seit dem Jahr 2001 und habe die Vinzenz Gruppe eben seitdem in Ihren Entwicklungen begleitet.

Nagl: Für alle Führungskräfte der Vinzenz Gruppe ist der sogenannte Orientierungsrahmen Management ein Tool, ein Werkzeug das in die Hand gegeben wird, wo im Rahmen der Ausbildung „Führen mit Qualität und Seele“ die alle Führungskräfte der Vinzenz Gruppe besuchen, auch darauf eingegangen wird und das Thema bearbeitet wird. Jetzt ist der Orientierungsrahmen Management unter Ihrer Leitung entstanden und zu dieser Entstehung hätte ich jetzt ein paar Fragen.

Grundsätzlich, welche Überlegungen haben dazu geführt einen Orientierungsrahmen Management zu entwickeln und entstehen zu lassen?

Heinisch: Also mein Eindruck ist das im Gesundheitswesen die Rollenprofile von den Mitarbeitenden in der Medizin, der Pflege und in der Verwaltung, was Ihr Fachgebiet anbelangt, sehr sehr klar sind. Es gibt gesetzliche Rahmenbedingungen die Details klären, die Verantwortlichkeiten etc. Die Judikatur die auch immer wieder bei Streitfällen zur Sprache kommt was die Rolle eines Arztes, einer Pflegeperson, eines Mitarbeiters in der Verwaltung aber die Führungsaufgabe die diese Mitarbeiter zu erfüllen haben, die ist weitgehend unklar in Gesundheitswesen. Da kann man auch viel lernen von anderen Berufszweigen, von anderen Branchen wo das schon wesentlich klarer ausgearbeitet wurde und das haben wir uns bemüht zu tun.

Wir haben also versucht die Erfahrungen die andere Unternehmen gemacht haben, die andere Branchen gemacht haben mit dem Rollenbild zu Führungskräften auch ins Gesundheitswesen zu übersetzen. Damit wir unseren Mitarbeiterinnen und unseren Führungskräften Klarheit geben was unsere Erwartung ist an Ihr Verhalten als Führungskräfte. Das war der Grund für diesen Orientierungsrahmen.

Nagl: Ich habe Ihre Antwort jetzt so verstanden das der Orientierungsrahmen jetzt nicht hauptsächlich auf irgendwelchen wissenschaftlichen Grundlagen oder Literaturquellen heraus entstanden ist, sondern eher praxisbezogen.

Gab es trotzdem noch ein paar wissenschaftliche theoretische Grundlagen die da eingeflossen sind, oder war das kein Thema?

Heinisch: Nein, das war kein Thema.

Nagl: Können Sie die Ziele die der Orientierungsrahmen Management verfolgt definieren?

Heinisch: Also ich bin davon überzeugt das es in Zukunft nicht mehr ausreicht in einem Krankenhaus wenn man nur Fachexperten hat die ausgezeichnete Medizin machen oder ausgezeichnete Pflege. Das reicht nicht mehr um ein Krankenhaus nachhaltig zu positionieren und ihm einen Platz in der Gesundheitsversorgung zu geben. Es braucht zusätzlich noch Führung und Steuerung. Das heißt es muss Führungskräfte geben die in Ihrem Verantwortungsbereich strategisch planen, diese strategischen Pläne umsetzen in konkrete operative Ziele, die über Zielvereinbarungen bei Ihrem Mitarbeitern verankern, die Ergebnisse sich ansehen, Abweichungsanalysen durchführen und gegensteuern. Und bei Problemen, bei Abweichungen das auch selbstständig, aktiv an Ihre Vorgesetzten, das ist also der Krankenhausvorstand berichten. Das nennt man steuern. Und unser Ziel war diese Aufgaben einfach zu verankern.

Zugleich braucht es aber auch Gefühl welche Führungsaufgaben muss man wahrnehmen. Das heißt wie leitet man wirklich Menschen an? Wie motiviert man Sie? Worauf muss man achten, damit das auch ein menschengerechtes arbeiten wird, als Führungskraft. Das war der Themenblock Führung den wir hier angesprochen haben. Und nachdem wir aber auch noch zusätzlich in einem besonderen Umfeld arbeiten, in einer Kultur die auf christlichen Werten beruht, weil es vom Ordenshintergrund einfach so entstanden ist, haben wir uns auch bemüht dort auch Wertethemen hineinzubringen in den Orientierungsrahmen Management um eben das Besondere auch einer Führungskultur, wie wir sie uns erwarten, herauszuarbeiten. Wo es eben um Menschlichkeit geht, um Respekt und Hochachtung

vor den Mitarbeitenden. Nicht im Sinne von einer Verbrüderung sondern im Sinne von einer Zielklarheit die aber einfach menschengerecht ist.

Nagl: Diese Art der sogenannten menschengerechten Führung, wertorientierten Führung, war das eine konkret angestrebte Veränderung durch den Orientierungsrahmen Management?

Heinisch: Also ich gehe davon aus das es schon immer schon gemacht wurde. Wir haben das durch den Orientierungsrahmen Management nicht verändern wollen, sondern Klarheit schaffen wollen und schärfen wollen. Das man auch zielgerichteter unsere Führungskräfte hin entwickeln kann auf das was da drinsteht. Das es nicht so unsystematisch funktioniert, so aus dem Bauch heraus, sondern dass es da anhand der Personalentwicklung Rahmen gibt an denen man sich festhalten kann.

Nagl: Jetzt arbeitet die Vinzenz Gruppe bereits seit einigen Jahren mit dem Orientierungsrahmen Management. Wie gesagt die Führungskräfte werden damit bekannt gemacht in einer verpflichtenden Ausbildung die alle Führungskräfte durchlaufen. Ihrer Erfahrung nach, wurden diese definierten Ziele wirklich und tatsächlich erreicht und vor allem, wie sehen Sie die tatsächlichen Auswirkungen auf die Führungsarbeit in der Vinzenz Gruppe? Hat sich das jetzt so bewahrheitet?

Heinisch: Also ich finde das es sich total gelohnt hat diesen Orientierungsrahmen Management zu entwickeln, weil wir dadurch, als diejenigen wieder die die Verantwortung haben für unsere Führungskräfte, weil wir wissen auf was wir achten müssen. Und das wir damit auch in den Mitarbeitergesprächen und auch in den Entwicklungsgesprächen, wissen was wir thematisieren müssen. Weil eben Führungskräfte im Bereich Steuern Schwierigkeiten haben, oder im Bereich Führung noch Entwicklungsbedarf besteht. Damit ist das alles zielgerichteter und viel strategischer was wir im Bereich Personalentwicklung jetzt leisten. Wir sind noch lange nicht dort das unsere Führungskräfte flächendeckend all die Kompetenzen haben die man im Idealfall erwarten kann und erwarten soll. Aber zumindest ist der Prozess gut im Laufen um immer wieder draufzusehen, wo haben wir unsere Defizite, wo müssen wir besser und stärker werden.

Zweitens sind ja deswegen auch nicht immer am Ziel, weil wir ja auch Fluktuation haben, es gehen viele in Pension. Wir haben jetzt gerade einen ordentlichen Generationswechsel in verschiedenen Krankenhäusern, da kommen wieder ganz neue rein. Die müssen erst wieder auf diesen Orientierungsrahmen hingeführt werden.

Das ist also ein ewiger Prozess und der wird auch nie aufhören. Gut das man jedenfalls weiß wohin es geht.

Nagl: Wenn man jetzt die Sache in der Entwicklung bisher betrachtet und das ganz offen und ehrlich sieht. Gibt es auch Ziele die nicht erreicht worden sind? Etwas wo man sagt das wollten wir erreichen aber das war mit diesem Tool dann vielleicht nicht ganz der richtige Weg?

Heinisch: Nein, da sehe ich nichts. Weil ich glaube auch nicht das man in einem Prozess jetzt schon von scheitern sprechen kann sondern es ist einfach im Laufen. Immer wieder wenn wir merken das Dinge in Vergessenheit geraten sind, dann schärfen wir nach. Also gerade jetzt haben wir vor den Orientierungsrahmen Management ja noch einmal zu schärfen, noch einmal zu fokussieren. Das passiert jetzt Anfang März, weil wir eben sehen dass es hier Verständnisprobleme gibt. Viele Dinge sind sprachlich nicht so formuliert dass Sie in den Alltag gut überkommen. Von den Führungskräften in der Realität noch nicht so von der Sprachlichkeit her wahrgenommen werden. Da schärfen wir nach, das ist adjustieren.

Nagl: Wenn man jetzt die Vinzenz Gruppe vergleicht mit anderen Gesundheitseinrichtungen, wie zb. den KAV, die Niederösterreichische Landesklinikenholding, wo liegen denn Ihrer Meinung nach die Unterschiede in der Führungsarbeit? Was grenzt die Vinzenz Gruppe da ab zu anderen Gesundheitseinrichtungen?

Heinisch: Das weiß ich nicht. Weil ich kenne ja nicht die Strategien und die Instrumente der anderen Krankenanstaltenträger. Ich weiß nur das es allen ein Anliegen ist, und auch sein muss, eben Führungskräfte stärker auf Führungsaufgaben hinzubringen. Kein Krankenanstaltenträger wird mehr ohne dem auskommen. Ich weiß das sehr viele leitende Ärzte derzeit Postgraduate Studiengänge besuchen, da gibt es ja ganz viele an verschiedensten Fachhochschulstandorten oder Universitäten, die sich mit Führungskräfteausbildungen beschäftigen, ich unterrichte ja selbst dort, und da nehme ich wahr die kommen von überall her. Von allen Trägern. Der Bedarf, das Bedürfnis, die Notwendigkeit ist überall erkannt.

Nagl: Wenn Sie jetzt in diesen Ausbildungen auch unterrichtend tätig sind, glauben Sie dass es bei anderen Trägern auch wirklich so fokussiert und gesteuert wie in der Vinzenz Gruppe gemacht wird?

Heinisch: Das weiß ich nicht.

Nagl: Das täglich Leben mit dem Orientierungsrahmen Management beeinflusst das auch das Verhältnis der Mitarbeiter zu Ihrem Arbeitgeber?

Heinisch: Können Sie die Frage bitte noch einmal wiederholen.

Nagl: Das Verhältnis der Mitarbeiter zu Ihrem Arbeitgeber, es gibt ja immer ein paar Mitarbeiter die sind topmotiviert, dann gibt es welche die sind demotiviert aus irgendwelchen Gründen, glauben das der Orientierungsrahmen Management Einfluss hat auf das Verhältnis der Mitarbeiter zu Ihrem Arbeitgeber, sprich wie Sie sich an den Arbeitgeber gebunden fühlen bzw. auch das Verhältnis zwischen motivierten und vielleicht nicht motivierten Mitarbeitern, könnte das auch beeinflusst werden?

Heinisch: Ganz sicher sogar. Weil ich weiß wie schwierig es war überhaupt diesen Orientierungsrahmen Management über dieses sechs tägige Führungskräfteentwicklungsprogramm zu verankern. Das war ganz schwierig, weil die leitenden Ärzte haben zum Teil schreckliche Ressentiments, weil Sie gesagt haben wofür brauchen wir das? Und dann haben wir aber, wir sind hier sehr behutsam vorgegangen, haben damals Pilotentwicklungsprogramme gehabt wo wir besonders kritische Primärärzte eingeladen haben um auch zu kritisieren was wir da unterrichten wollen. Und rausgekommen ist das die Primärärzte erkannt haben das Sie mit diesen Führungskräftebildungen und am Ende auch mit dem Orientierungsrahmen Management, eine Unterstützung bekommen, Ihre Abteilungen besser zu führen. Das war dann auch das Feedback nach diesen ersten Runden, dass Sie gesagt haben na Ihr helft uns ja dabei und das nehmen wir an.

Dies stärkt natürlich die Beziehung zum Arbeitgeber, wenn man merkt der Arbeitgeber möchte auch helfen das man seine Führungsaufgabe besser macht, leichter macht und auch erfolgreicher macht.

Ich kann mich da an ganz besonders kritische Primärärzte erinnern die das so authentisch dann gesagt haben. Das war eine große Freude. Und das hat sich bezahlt gemacht. Noch dazu trifft man ja auch den Führungskräfteentwicklungsprogrammen, in den Schulungen, die Kollegen aus den anderen Häusern und das stärkt aus meiner Sicht wirklich dieses Gemeinschaftsgefühl und das ist jedes Mal schön zu sehen.

Nagl: Jetzt wird in den Häusern der Vinzenz Gruppe auch regelmäßig eine Mitarbeiterbefragung durchgeführt durch das Market Institut. Dabei wird eben auch ein sogenannter Mitarbeiterbindungsindex errechnet. Da geht's um Endeffekt dann um dieselbe Frage wie vorher, nur nicht auf die Führungskräfte bezogen, sondern

auf die Mitarbeiter der Basis bezogen. Glauben Sie dass auch dieser Bindungsindex beeinflusst wird, sprich das der Orientierungsrahmen Management die Mitarbeiterbindung bis hinunter in die Basis beeinflusst?

Heinisch: Ja, das glaube ich jedenfalls. Wenn gut geführt wird wirkt sich das auch auf die Zufriedenheit der Mitarbeiter aus. Empirisch oder wissenschaftlich kann ich das nicht belegen, denn wir haben diesen Mitarbeiterbindungsindex nicht vorher und danach gemacht, sodass wir einen Vergleich hätten. Wir haben das erst gemacht nachdem wir mit den Führungskräfteentwicklungsprogrammen begonnen hatten.

Nagl: Dann, im Großen und Ganzen, ging es schneller als ich erwartet hatte.

Heinisch: Richtig zackig.

Nagl: Bleibt mir nur noch zu sagen vielen Dank für die Zeit.

Heinisch: Und von mir noch viel Erfolg für Ihre Arbeit.

Nagl: Danke schön.

Anlagen, Teil 2

Experteninterview Dr. Pfarrhofer, 8.1.2013: 15 Uhr, Wien, St. Josef-Krankenhaus, 3. Stock, Büro Hr. Nagl

Nagl: Hr. Dr. Pfarrhofer, vielen Dank für Ihr kommen, vielen Dank für Ihre Zeit und vielen Dank für die Bereitschaft das Interview zu führen. Ich habe mich auf der Homepage vom Market Institut ein wenig schlau gemacht. Sie sind Institutsvorstand von Market, Prokurist und bearbeiten den Schwerpunkt Sozialforschung.

Pfarrhofer: Korrekt, so ist es.

Nagl: Darf ich Sie bitten sich noch kurz persönlich vorzustellen.

Pfarrhofer: Gerne. Jahrgang 1972, somit 40 Jahre mittlerweile, das klingt ja schon richtig alt. Drei Kinder, bin verheiratet und seit 20 Jahren bei Market beschäftigt, eben Institutsvorstand und ich mache sehr viel im Bereich der Krankenhäuser. Die Forschungen die bei uns rund um Krankenhäuser laufen, die laufen zumeist über meinen Schreibtisch.

Dementsprechend oft bin ich auch bei Mitarbeiterbefragungen, hier mache ich sehr sehr viel, dementsprechend hoffe ich ein guter Ansprechpartner für Ihr Gespräch zu sein und werde mich bemühen Ihre Fragen gut zu beantworten.

Nagl: Vielen Dank. Ich hätte mir jetzt noch zwei Fragen notiert wie lange Sie schon bei Market sind, aber das haben Sie ja schon beantwortet.

Können Sie ungefähr abschätzen wie viele Mitarbeiterbefragungen Sie schon durchgeführt haben und auch persönlich betreut haben?

Pfarrhofer: Das ist jetzt schwer abzuschätzen. Wir machen Mitarbeiterbefragungen seit Mitte der 90er Jahre. Da sieht man also das ist dementsprechend ein vergleichsweise sehr langer Zeitraum. Wenn ich jetzt grob sage sollen es 10-15 Mitarbeiterbefragungen pro Jahr sein, was ganz sicher zu wenig ist, dann kann man sich das ausrechnen. 100 werden sicherlich zu wenig sein. In den Anfangsjahren waren es etwas weniger, jetzt sind es sicherlich mehr als 10-15 pro Jahr, also durchaus viele. Es laufen jetzt immer verschiedene Befragungen parallel.

Hauptsächlich eher große Betriebe, große Industriebetriebe, kleine Betriebe sehr selten. Die kleineren Betriebe die wir hatten waren so ca. 30 Mann Betriebe, ein oder zwei Personen Unternehmen machen wir eigentlich nie. Die Klassiker sind natürlich die großen, die AUA beispielsweise, oder die Keba, das wäre ein Elektronikkonzern in Linz. Aber eben quer durch alle Bereiche passiert so etwas. Natürlich auch immer mehr in Krankenhäusern.

Nagl: Also diesbezüglich umfassende Erfahrung.

Pfarrhofer: Gott sei Dank, ja.

Nagl: Sie machen bei Ihren Mitarbeiterbefragungen immer einen sogenannten Mitarbeiterbindungsindex den Sie erheben und anführen. Meine Frage wäre jetzt: Können Sie ein bisschen etwas darüber erzählen, wie hat sich dieser Mitarbeiterbindungsindex entwickelt? Wo kommt er her? Was gibt es vielleicht für wissenschaftliche Hintergründe das man genau auf diese 5 Fragen kommt?

Pfarrhofer: Also das ist Gott sei Dank schon ein paar Jährchen aus, weil wir das im wesentlichen Mitte der 90er Jahre gemacht haben. Der Index, weil wir viele Kunden haben die wir auch seit Mitte bis Ende der 90er Jahre betreuen, ist der Index in etwa, also nicht nur in Etwa, der ist gleich geblieben, gibt's kaum Änderungen seit damals.

Die Indexentwicklung damals war so dass wir uns einerseits natürlich in der Literatur schlau gemacht haben, das wir uns angesehen haben was es bereits gibt, wie funktioniert das und letztlich vereinfacht formuliert ist es damals so abgelaufen das wir mit einem langjährigen Kunden in anderen Bereichen dieses Modell aufgesetzt haben. Also so einen klassischen Kunden gehabt haben mit dem wir uns in einer ersten Phase, gespielt würde ich jetzt schon fast sagen, indem wir verschiedenste Fragestellungen gestellt hatten und uns angesehen haben wie diese Daten beitragen zur Thematik Mitarbeiterbindung. Was die Beitragen dazu das es den Mitarbeitern gefällt, das Sie treu bleiben. Das korreliert auch, Sie haben es auch im Vorgespräch angesprochen, mit einer Gallup-Studie, so ähnlich ist es damals auch bei uns gelaufen, dass wir uns einfach angesehen haben welche Fragen denn dazu beitragen letztlich zu erklären das die Bindung an das System da ist, das die Mitarbeiter gerne in die Arbeit kommt und diese Spaß macht, dass vielleicht die Krankenstandstage weniger sind und die Fluktuation geringer ist.

Da haben wir versucht uns über 30 – 40 Fragestellungen unterschiedlichster Natur in einem verdichtungsverfahren zu jenen Parametern anzunähern, wir haben gesagt 4-5 Fragen möchten wir haben, die möglichst gut ein Abbild geben, ein One-

Number-Tool würde man heute sagen, eine Maßzahl definieren wo man sagen kann das sind gebundene oder weniger gebundene Mitarbeiter, die sind glücklich im Job, die kommen gerne rein, die haben Spaß, die sind positive Kommunikatoren auch nach außen, oder das sind welche die weniger toll berichten.

Das war damals 95-96 in etwa das wir diese Fragestellungen entwickelt haben und ausgetestet hatten. Wir haben das dann eben verdichtet zu diesen 5 Fragen die heute unseren Bindungsindex bilden.

Der besteht aus drei Fragen die die persönliche Situation beleuchten und besteht aus zwei Fragen die ein bisschen in das Umfeld hineingehen. Also wir haben da drinnen Klassiker wie „wie gerne kommt man in die Arbeit“, also wie zufrieden ist man mit seinem Arbeitsplatz insgesamt betrachtet. Wir haben drinnen ob der Mitarbeiter wiederkommen würde, und wir haben drinnen ob er den Arbeitgeber weiterempfehlen kann. Die Forschung hat uns gezeigt, und wir haben uns hier so alle paar Jahre wieder gespielt und geschaut ob wir hier noch gut unterwegs sind oder weniger, das diese drei Fragen als Maßzahl, als einzelne Maßzahl durchaus in der Lage sind aufzuzeigen wie gern jemand in die Arbeit kommt.

Das wäre die eine Ebene. Die zweite Ebene ist das wir aber auch sagen das nicht nur das eigene Arbeitsglück, also wenn es besonders viel Spaß macht wenn man reinkommt, sondern das auch Umfeld von Relevanz ist. Hier haben wir einerseits die wahrgenommene Einsatzbereitschaft im Umfeld hineingenommen, die durchaus auch etwas projektiven Charakter hat, also durchaus auch etwas über die eigenen Einsatzbereitschaft aussagt, aber natürlich das Umfeld beschreibt, und auch die wahrgenommene Leistungsstärke des Unternehmens, nicht die eigene sondern eben die des Unternehmens, weil wir daraus gemessen haben und das gilt heute noch viel mehr als damals, das die Relevanz ob das Unternehmen ein starkes, ein gutes, ein begeisterndes ist, eines wo man am Stammtisch zugeben kann das man hier arbeitet, das dies eben relevant ist für die Bindung.

D.h. diese 5 Fragen sind letztlich ein One-Number-Tool. Nicht mehr und nicht weniger, eine Maßzahl die mehr als nur die Zufriedenheit, also nicht nur Zufriedenheit, sondern einfach die sagen „würde ich wiederkommen“.

Es gibt dann immer durchaus auch spannende Aspekte das wir teilweise Mitarbeitergruppen finden die zwar hochzufrieden sind, also denen es total gefällt, aber die eigentlich vergleichsweise wenig zum Unternehmenserfolg beitragen. Also übertrieben formuliert sage ich gerne die kommen halt rein im Winter weil es so schön warm ist im Büro und mit den Kollegen kann man nett Kaffee trinken. Die sind hochzufrieden mit dem Arbeitsplatz, denen macht es auch Spaß, aber dennoch

tragen die wenig dazu bei den Unternehmenserfolg sicherzustellen. Und das spüren wir dann über die anderen Fragen, Einsatzbereitschaft der Kollegen, Leistungsstärke des Unternehmens, da liegen die dann gerne weiter unten. Wir haben versucht über diese 5 Fragen eine Maßzahl eben zu entwickeln mit der man einen ersten Überblick bekommt wie gut es denn aussieht, wie gut wir sind und wie eng die Bindung an das Unternehmen ist. Und wir sehen in den Zeitverläufen, da wir das ja schon so lange machen und schon so viele Projekte abgeschlossen haben, das dies eine recht vernünftige Geschichte ist und das man damit recht gut abbilden kann wie die Stimmung im Unternehmen ist. Also das wir sehr wohl die Bindung an das Unternehmen aufzeigen können und damit zeigen können, das sehen wir dann immer, wo gibt es denn die Krisen in den Abteilungen, funktioniert es oder funktioniert es eben nicht.

Aus meiner Sicht muss man sich schon mehr ansehen wenn man in die Details geht. Also nicht nur die 5 Fragen stellen sondern eben mehr das man sieht wo es krankt. Ob es krankt oder nicht sieht man allerdings in diesen 5 Fragen schon sehr schön.

Nagl: Sie schreiben jetzt in Ihrer Mitarbeiterbefragung in den Erläuterungen zum Thema Rücklaufquote Zielsetzung 50% und mehr. Eine niedrige Beteiligungsquote lässt üblicherweise auf geringe Bindung schließen.

Jetzt haben wir in der Organisationseinheit der Reinigung bei dieser Mitarbeiterbefragung eine Rücklaufquote von, ohje genau dieses Chart habe ich jetzt natürlich nicht greifbar, da haben wir es ja, eine Rücklaufquote von 70%. Wie würden Sie jetzt Ihrer Erfahrung nach diesen Wert einschätzen? Sie schreiben 50%, 70% haben wir erreicht. Das klingt ja jetzt absolut als ein wunderbares Ergebnis, aber wie ist jetzt Ihrer Erfahrung nach dieser Wert tatsächlich einzuschätzen? Als singulärer Wert und wie ist dieser Wert im Vergleich zu anderen Gesundheitseinrichtungen vielleicht, wenn Sie es im Kopf haben sollten, auf die Bereiche der Reinigung zu sehen?

Pfarrhofer: Also grundsätzlich, 70% ist ein sehr guter Wert. Also wenn man das jetzt allgemein betrachtet, wenn ich mir das ansehe über Unternehmen und Organisationen, ich präsentiere diese Woche in einem Sozialbereich eine Mitarbeiterbefragung, da habe ich, spontan gesagt, aus meiner Sicht den höchsten Beteiligungsgrad den ich je gemessen habe, da liegen wir bei 90%.

Unsere Zielsetzung heißt mehr als 50%, also das mehr als jeder Zweite mitmacht, heißt das wir auch Unternehmen und Organisationen finden die darunter liegen. Ich habe auch Referenzwerte die weniger toll sind, die liegen bei 30-35%. Dort

mag es natürlich an anderen Dingen vielleicht auch noch liegen, aber grundsätzlich ist das ein erstes Zeichen dafür das die Bindung an das System vergleichsweise niedrig ist, das die Begeisterung gering ist.

Wenn ich als Mitarbeiter das Gefühl habe das bringt eh nix, das Interessiert sowieso niemanden was ich denke und ob ich zufrieden oder weniger zufrieden bin, dann ist die Wahrscheinlichkeit das ich mitmache entsprechend gering. Wenn mich das Thema nicht interessiert, wenn mich das Unternehmen nicht interessiert, dann werde ich wahrscheinlich nicht mitmachen, oder eher nicht mitmachen.

So, das heißt also erste Aussage, wenn wir 70% haben dann ist das ein sehr erfreulicher Wert. Wenn man jetzt das ein bisschen tiefer analysieren, dann ist ein ganz wesentlicher Aspekt dass die Beteiligungsquote in aller Regel vom Bildungsniveau abhängt. D.h. also, einfach formuliert, je mehr Schreibtischtäter, je höher die Bildung, desto höher die Wahrscheinlichkeit das man mitmacht.

Wenn Sie an einen produzierenden Betrieb denken, ist das ganz anders. Die Angestellten mit akademischer Bildung werden eher mitmachen als die die am Hochofen stehen. Das hat ganz simple Gründe, die tun sich mit dem Schreiben leichter, sind mit dem Instrument vielleicht vertraut usw.

Es gibt hier also verschiedenste Aspekte, in aller Regel ist es so, je höher das Bildungsniveau, desto besser ist auch die Beteiligungsquote. Ohne die Reinigungsdamen und Herren im Detail zu kennen, gehe ich doch davon aus das das Bildungsniveau eher ein unterdurchschnittliches sein wird und das wir vergleichsweise weniger Akademiker finden werden, dementsprechend ist 70% noch einmal sehr positiv hervorzuheben.

Dritter Aspekt dazu vielleicht noch, jetzt kenne ich die Damen und Herren ja gar nicht, dementsprechend könnte noch sein das Damen und Herren dabei sind die nicht Deutsch als Muttersprache haben...

Nagl: Sehr viele.

Pfarrhofer: ... das ist normal auch noch ein wesentlicher Faktor der die Beteiligungsquote nach unten drückt. Weil Fremdsprache, weil eventuell mit dem Schreiben in dieser Sprache nicht so gut vertraut, der Fragebogen ist nicht ganz kurz, wir sagen normal benötigt man 10-15 Minuten zum Ausfüllen, wenn es nicht Ihre Muttersprache ist und Sie vielleicht noch weniger oft lesen, dann werden Sie nicht 15 Minuten benötigen sondern 25-30 Minuten.

Dies drückt die 70% in der Relation noch einmal nach oben, somit – so ganz grob und aus dem Bauch heraus gesagt, ohne dass ich mir andere Beteiligungsquoten von Reinigungsmitarbeitern bei diversen Krankenhäusern angesehen habe – würde ich davon ausgehen das 70% ein sehr sehr guter Wert ist und das wir in den aller meisten Vergleichen in der Reinigung darunter liegen.

Ich vermute einfach das umgekehrt, ohne dass ich mir da Vergleichs- und Referenzwerte herausgesucht habe....

Nagl: Ich bin überzeugt Sie haben Erfahrung genug dass Sie das fundiert einschätzen können...

Pfarrhofer: ... also mich würde es mich wundern wenn 70% ein niedriger Wert wäre.

Nagl: Der errechnete Mitarbeiterbindungsindex dieser Organisationseinheit, der jetzt auf diesem Char zu sehen ist, liegt bei 80,28. Liegt somit tief im grünen Bereich, wieder eine ähnliche Fragestellung wie zuvor. Für Laien klingt das wirklich sehr gut, können Sie eine Einschätzung abgeben, aufgrund Ihrer Erfahrung und Ihrer langjährigen Tätigkeit, was sagt dieser Wert 80,28 tatsächlich aus, wie ist das einzuschätzen und wieder die Frage, im Vergleich mit anderen Gesundheitseinrichtungen, wie ist das einzuschätzen?

Pfarrhofer: Wieder ein Spitzenwert, ganz einfach formuliert, ein Spitzenwert, ein sehr sehr hoher Wert. Über 80 das sind sehr eng gebundene Mitarbeiter, das heißt Mitarbeiter die sehr gerne in die Arbeit kommen. Ich habe mir auch erlaubt die auf dieser Grafik abgebildeten 5 Einzelfragen anzusehen.

Ein unglaublich hoher Wert was die Empfehlung des Arbeitgebers anlangt. Die laufen nicht so leicht davon, würden auch alle wiederkommen, perfekt also. Zwei dieser drei Fragen zur persönlichen Situation sind sehr hoch im Wert. Üblicherweise ist dieser dritte Wert, also die Zufriedenheit am Arbeitsplatz selbst, also die Zufriedenheit die den Arbeitsplatz betrifft, der Wert der am leichtesten zu erfüllen ist. Da haben wir, unter Anführungszeichen, den schlechtesten Wert. Die kommt jetzt nur bedingt aus der Tätigkeit an sich diese Begeisterung, sondern die Begeisterung kommt quasi aus der Organisation, aus dem Umfeld, also eine hohe Loyalität obwohl die Tätigkeit vielleicht gar nicht so lustig ist.

Diese Mitarbeiter sind also mit Begeisterung bei der Sache, sind auch überzeugt davon dass das Umfeld perfekt arbeitet. Sind stolz darauf in diesem Haus tätig sein zu dürfen, haben mit 1,43 – also diese Durchschnittsnote bei der Leistungs-

stärke und Wettbewerbsfähigkeit – auch da einen sehr guten Wert also, auch da wieder aus dem Bauch gesprochen, wird es schwer sein in unseren Daten eine Reinigungsabteilung, oder Reinigungskräfte zu finden die da darüber liegen.

Diese Mitarbeiterinnen fühlen sich als Teil des Systems, die sind gerne dabei, die liegen auch, wenn man es vergleicht mit dem Durchschnitt des Krankenhauses, deutlich darüber. Das ist jetzt auch keine typische Situation das die Reinigungskräfte diejenigen sind die in einem Krankenhaus de facto am besten gebunden sind, also am stärksten an das Krankenhaus gebunden sind. Würde man sich eigentlich eher bei anderen Berufsgruppen erwarten.

Nagl: Aha, ok. Jetzt die Frage noch einmal ein bisschen konkreter gestellt. Wo würden Sie jetzt, mit Ihrer Erfahrung, einen Durchschnittswert Mitarbeiterbindungsindex in dem Bereich sehen?

Pfarrhofer: Also der wird eher so um die 70 liegen oder vielleicht sogar knapp darunter. In dieser Gegend müsste der liegen.

Also liegen Sie in Ihrem Haus mit den Reinigungskräften deutlich darüber, ein Spitzenergebnis habe ich Eingangs gesagt und das kann ich hier wirklich nur noch einmal unterstreichen. Also das ist ein wirklich sehr gutes Ergebnis, diese Mitarbeiterinnen sind gern dabei, denen macht es Spaß, die haben Freude daran, die kommen gern herein, die sind positive Multiplikatoren, also kann man sich nur wünschen für die Reinigungskräfte.

Nagl: Jetzt stelle ich die These auf das ein hoher Mitarbeiterbindungsindex auf eine hohe Motivation der Mitarbeiter schließen lässt. Ihrer Erfahrung nach, ist das eine Aussage die Sie bestätigen können, oder müsste ich da noch einmal sehr differenziert heran gehen.

Pfarrhofer: Also schwarz/weiß gemalt auf jeden Fall. Also ich würde diese These auf jeden Fall unterschreiben. Jemand der eng am System ist, jemand der motiviert ist, und genau das versuchen wir ja auszuloten über diese Fragen, der also Bindung ans System hat, der ist dann auch motiviert, der kommt lieber rein, der ist dann sicherlich effektiver und effizienter in seiner Tätigkeit, der hat mehr Freude dabei. Wenn ich diese Grafik zum Bindungsindex, die wir vor uns liegen haben, jetzt sehe wenn ich jetzt da einen Wert hätte bei der Empfehlung des Arbeitgebers der nicht bei 1,14 liegt, also 1 das Beste und 4 das schlechteste, sondern bei 3,0, dann ist die Wahrscheinlichkeit das ich, wenn ich Patientenkontakt habe, das ich da mit einem freundlichen und lachenden Gesicht auftrete relativ gering.

Naheliegend eigentlich. Wenn ich das Gefühl habe ich würde hier sicher nie wieder herkommen und ich warte nur darauf das ich etwas anderes finde, Wiederbewerbung also niedrig und nicht hoch wie in diesem Fall, dann ist die Wahrscheinlichkeit das ich positiv auftrete wieder relativ gering.

Wenn ich das Gefühl habe ich bin der Einzige der arbeitet in diesem System und alle anderen arbeiten eh nichts, dann ist die Wahrscheinlichkeit das es mir noch Spaß macht wieder sehr gering. Also wir spüren auf der einen Seite eine hohe Zufriedenheit mit dem Job an sich, wir haben aber andererseits auch das Gefühl das die anderen auch ordentlich Gas geben. Dementsprechend können Sie davon ausgehen dass wir hier motivierte Damen und Herren, ich nehme an eher Damen, haben werden, die Gas geben, die einfach gerne reinkommen und die auch wirklich versuchen Ihr Bestes zu geben. Nicht mehr und nicht weniger.

Dementsprechend, aus meiner Sicht, gibt es hier definitiv Korrelation. Wir sehen es ja auch daran wenn ich mir, jetzt nicht über die Reinigungskräfte gerechnet, sondern wenn ich mir diesen Bindungsindex über die anderen Dimensionen ansehe, das es Dimensionen gibt wo ein Mitarbeiter mit hohem Index in aller Regel sich stark unterscheidet von einem der einen geringen Index aufweist. Das sind die weichen Parameter, das er sich quasi einbringt in das System, das er aktiv ist und mitgestalten möchte, das er Verbesserungsvorschläge einbringt und nicht um 16:30 auf die Uhr sieht wann es denn endlich 16.45 wird und er heimgehen darf, sondern das diese Mitarbeiter einfach mit Engagement dabei sind. Da gibt es große Unterschiede.

Dann gibt es andere Parameter, wie das Gehalt, da werden diese Mitarbeiterinnen genauso schimpfen wie diejenigen die nicht so zufrieden sind. Aber grade diese Themenfelder die Motivation beinhalten, die wichtig sind unternehmerisch, wo es wichtig ist im Unternehmen perfekte Leistungen zu bringen, da unterscheiden sich die Mitarbeiter mit hohem Index in aller Regel sehr stark von jenen mit einem niedrigen Index. Nicht beim Gehalt, aber eben diesen weichen aber sehr relevanten Themen.

Nagl: Im Großen und Ganzen wären das meine Fragen zum Thema Mitarbeiterbindungsindex. Gibt es Ihrer Meinung nach noch Ebenen des Bindungsindex die ich bisher noch nicht angesprochen habe. Die trotzdem Berücksichtigung finden sollten, oder die auf jeden Fall noch Erwähnenswert sind?

Pfarrhofer: Also zum Index aus meiner Sicht, da habe ich versucht zu erklären worum es hier geht und wir haben uns das Ergebnis angesehen. Ich würde mir im Rahmen der Arbeit noch hinten diese Detailgrafiken ansehen, wo die denn beson-

ders nach oben und nach unten ausreißt, also über den Index hinaus und in die Tiefenanalyse einsteigen und mir die wichtigsten Plus- und Minuspunkte heraus-suchen und ich gehe davon aus das wir dort viele positive Facetten finden die uns aufzeigen warum die denn so gerne im System drinnen sind.

Nagl: Ich habe mir die Stärken und Schwächen schon angesehen. Bin jetzt ein bisschen durcheinander gekommen mit den Charts, aber das macht ja nichts. Haben wir gleich wieder. Wir haben zweieinhalb Seiten Stärken aufgefädelt und nur sechs Entwicklungspotentiale.

Pfarrhofer: Auch bei diesen Entwicklungspotentiale sehen wir ja Dinge die letztlich wieder auf die Motivation hinweisen. Da reden wir über Fortbildung, da sprechen wir über Karrieremöglichkeiten, ein zweites Mal über Karrieremöglichkeiten. Also wir sprechen bei drei dieser sechs Themen über mehr Aufstiegschancen, Weiterentwicklung und mehr machen zu können.

Letztlich eine Bindungsaussage. Mir ist das also nicht egal sondern, ganz im Gegenteil, ich hätte da noch gerne mehr.

Nagl: Was eben vom Engagement der Mitarbeiter zeugt.

Pfarrhofer: Genau, das zeugt vom Engagement der Mitarbeiter, das zeigt die Motivation. Dann haben wir noch Informationspunkte zu Aktivitäten und Ereignissen im Krankenhaus, die medizinischen Schwerpunkte. Es geht also um mehr wissen, also auch hier – selbst bei diesen Schwächen – sehen wir das diese Mitarbeiterinnen ganz begeistert sind und das die sich hier gerne einbringen.

Dann haben wir natürlich, wenn ich mir die Stärken ansehen, dann ist das natürlich perfekt. Das sind genau diesen ganzen weichen Parameter drinnen, das aktive Mitgestalten, die Werthaltungen des Krankenhauses die gelebt werden. Ich bin keine Nummer sondern ich kann als ganzer Mensch zur Arbeit kommen usw. Es gibt hier wenig Bereiche wo die nicht überdurchschnittlich geantwortet haben, sondern die sind überall weit darüber.

Also aus meiner Sicht eine Gruppe die nicht nur über den Index, wir haben uns ja zuvor den Index angesehen, aber die nicht nur über den Index sondern auch über alle anderen Dimensionen aufzeigen das Sie eng gebunden sind, dass Sie motiviert sind. Wir können, selbst wenn wir den Index jetzt nicht berechnet hätten, selbst wenn wir nicht diese fünf Einzelfragen herausnehmen, wenn ich mir nur ansehe wie die liegen diese Damen im Vergleich zu dem Rest der Krankenhauswelt, dann sehen wir schon das die mit Feuereifer, mit Herzblut, also mit all dem was

man sich nur wünschen kann, dabei sind. Und das obwohl es nur, bitte unter Anführungszeichen, die Reinigungsdamen sind und nicht die die man eigentlich im Krankenhaus mit so viel Begeisterung erwarten würde.

Also ein hoch erfreuliches Ergebnis, ganz ganz toll.

Nagl: Gut.

Pfarrhofer: Ja, ich hoffe beigetragen zu haben, wünsche noch viel Erfolg für Ihre Arbeit.

Nagl: Von meiner Seite, wie gesagt, noch einmal wirklich vielen Dank. Ich bedanke mich für die ausführlichen Erläuterungen und Erklärungen zum Thema Bindungsindex, was er bedeutet, wo er herkommt, was die einzelnen Fragestellungen für Bedeutungen haben und wie er sich zusammensetzt. Sollte ich noch Fragen haben...

Pfarrhofer: Sie wissen wo Sie mich erwischen. Ich gebe Ihnen noch meine Karte.

Nagl: Danke schön.

Anlagen, Teil 3

Experteninterview Mag. Rainer Kienast, 8.1.2013: 8 Uhr, Wien, St. Josef-Krankenhaus, 3. Stock, Büro Hr. Nagl

Nagl: Hr. Mag. Keinast, vielen Dank für die Gelegenheit ein Gespräch führen zu dürfen.

Kienast: Gerne

Nagl: Vielleicht darf ich Sie bitten sich einmal kurz vorzustellen.

Kienast: Ja, Danke auch für die Einladung, damit signalisieren Sie ja Hr. Nagl, dass die Wertearbeit einen wichtigen Stellenwert hat. Also, innerhalb, also mein Name ist Rainer Kienast, ich bin Theologe, habe eine wirtschaftliche Ausbildung und eine psychotherapeutische Ausbildung und bin seit 2005 in der Vinzenz Gruppe, also unter dem Dach der Holding, bekleide ich eine Stabstelle inne, nämlich Wertemanagement. Damit bin ich ein Zuarbeiter an die Geschäftsführung oder arbeite im Auftrag der Geschäftsführung. Und es geht hier sehr stark darum eine Kultur der Wertearbeit, eine Kultur der christlichen Werte in den Unternehmen zu sichern, auch dann wenn die geistlichen Schwestern de facto im Alltag und im Führungsgeschehen nicht mehr präsent sind und auch dann wenn der wirtschaftliche Druck immer größer wird. Und da es geht halt sehr stark um inhaltliche Arbeit, wo wollen wir hin, da geht es sehr um strukturelle Arbeiten, welche Strukturen brauchen wir damit das möglich ist. Und dann geht es um sehr viel Projektarbeit, wie können wir das jetzt konkret auf den Boden kriegen, das Patienten und Mitarbeiter erleben „wir haben eine Kultur der christlichen Werte“.

Nagl: Jetzt haben Sie meine erste Frage de facto vorweg genommen, die wäre gewesen „Was ist der Ursprung der Werte in der Vinzenz Gruppe“ es sind 5 Werte in der Vinzenz Gruppe definiert und warum diese definiert. Das heißt es ist also wirklich ein Auftrag der Eigentümer diese Werte zu definieren zu leben und auch hochzuhalten.

Kienast: Die Geschichte war die, dass die geistlichen Schwestern die früher Eigentümerin waren die Kongregation der Barmherzigen Schwestern von Vinzenz von

Paul in Wien Gumpendorf, die haben recht früh erkannt das Sie in Zukunft die Krankenhäuser nicht mehr leiten werden können, aus Ihrer Alterspyramide heraus und haben aber die Grundsatzentscheidung getroffen, wir wollen das unsere christlichen Krankenhäuser ein Beitrag im Gesundheitswesen in Österreich bleiben. Und haben auch erkannt religiöse Menschen heißt noch nicht das die religiösen Menschen tatsächlich auch wertorientiert leben und haben sozusagen den Geschäftsführungen den Auftrag gegeben, wir übergeben euch, also wir gliedern die Betriebe aus in eine GmbH, für die seid ihr als Geschäftsführer verantwortlich und ihr bekommt den Auftrag es sollen wertorientierte Häuser sein. Dieser Auftrag wurde entgegengenommen und irgendwann hat der oberste Geschäftsführer der Vinzenz Gruppe zurück gefragt „jetzt definiert bitte einmal, was versteht ihr unter Werteorientiert? Welche Werte meint ihr, dann kennen wir uns aus, dann haben wir Orientierung“

Und dann ist die Kongregation in sich gegangen sind sozusagen auf die Wurzeln des Hl. Vinzenz von Paul zurück gegangen, haben in das Evangelium gesehen und haben sich vorgenommen nicht eine lange Liste von Werten zu machen sondern sich auf wenige wesentliche Punkte zu fokussieren. So kamen Sie eben auf diese 5 Werte und Sie haben sich sehr bemüht diese Werte so zu definieren. Wir kommen wohl aus einem christlichen, aus einem glaubenden Menschbild heraus, aber Sie haben versucht es so zu formulieren das auch Menschen die nicht gläubig sind, nicht christlich sind, sich trotzdem mit diesen Werten identifizieren können.

Nagl: Jetzt gibt es in der Vinzenz Gruppe neben den definierten Werten auch einen sogenannten Orientierungsrahmen Management. Dieser spricht von 3 Einzelkomponenten, nämlich der sogenannten „Steuerungskompetenz“, der „Führungskompetenz“ und der „Werte- und Sozialkompetenz“ welche die Führungskräfte der Vinzenz Gruppe mitbringen sollen. Könnten Sie etwas des Entstehung des Bereichs „Werte- und Sozialkompetenz“ und des Unterpunktes „Wertorientiertes Führen“ sagen.

Kienast: Also die Geschichte war damals die das sozusagen gleichzeitig zwei Professionalisierungsprozesse initiiert worden sind. Einerseits die Professionalisierung unsere Führungsverständnisses und unserer Führungskultur. Es wurde damals ein zentraler Personalentwickler eingestellt der diese Aufgabe als erstes übernommen hat. Was ist der Orientierungsrahmen Management und was ist unser gemeinsames Verständnis dafür wurde definiert. Zur gleichen Zeit wurde ich

eingestellt um hier auch das christliche Profil unserer Häuser zu systematisieren und deutlicher zu entwickeln. Wir sind beide am Anfang gewesen. Der Prozess der christlichen Kultur hat länger gedauert als der Prozess den Orientierungsrahmen Management zu entwickeln. Das heißt das damals Tim Kolvenbach relativ rasch in einem intensiven Diskussionsprozess mit den Geschäftsführungen diesen Orientierungsrahmen Management definiert hat und natürlich auch mit mir diskutiert hat. Da hatten wir noch nicht festgelegt was heißt es überhaupt ein christliches Krankenhaus zu sein. Wir waren erst im Entwickeln diese Eckpfeiler – also die 5 Werte – zu definieren. Das heißt das der Orientierungsrahmen Management diese Gliederung hatte finde ich gut und ich finde auch gut was da drinnen steht, allerdings hat der Personalentwickler auch selbst gesagt, nachdem dann das christliche Profil der Vinzenz Gruppe entwickelt war würde er jetzt den Orientierungsrahmen Management ein Stück anders schreiben, vor allem diesen Werteorientierten Teil. Aber trotzdem war die Entwicklung dieses Orientierungsrahmens Management sensationell und ich glaube der ist für heute nach wie vor wichtig, weil alle Führungskräfte in diese Richtung geschult werden und weil es wirklich ein einheitliches Verständnis von Führen gibt. Das war damals wo mehrere Häuser bis zur Gründung der Vinzenz Gruppe noch ziemlich autark agiert haben, eine Zusammenarbeit Häuserübergreifend gab es ja vor 7 Jahren noch nicht, das hat sich ja erst alles enorm in letzter Zeit entwickelt, gab es natürlich ganz unterschiedliche Vorstellungen darüber wie zu führen ist, was heißt Management und insofern war das damals sensationell das es hier einen gemeinsamen Orientierungsrahmen Management gibt. Der sehr ausdifferenziert ist, von daher glaube ich auch für viele auch zu komplex ist. Die Fr. Mag. Kosek die jetzt seit einem Jahr Personalentwicklerin ist, die hat den Auftrag diesen nicht inhaltlich zu verändern sondern zu vereinfachen. Also sozusagen die wichtigsten Aussagen gut auf den Punkt zu bringen und wir sind jetzt auch gerade das Thema „wertorientiertes Führen“ neu zu überdenken. Wir sind in einem Diskussionsprozess wie wir unsere Führungskultur tatsächlich ausdifferenziert sehen. Also hier sind wieder 2 Bewegungen gleichzeitig beginnen. Ich behaupte dieser Punkt Wertorientiertes Führen bräuchte sozusagen auch noch einmal eine Neudefinition und ich nehme an die wird Anfang März passieren, hier sind wir in einem Prozess gerade drinnen. Das heißt was wir in den 7 Eckpfeilern definiert haben was wertorientiertes Führen ist, wollen wir noch einmal reflektieren und vertiefen. Da gibt es schon eine Arbeitsgruppe die jetzt im Jänner beginnen wird. Im Rahmen einer Klausur im Wertebeirat im März sozusagen verabschiedet.

Nagl: Jetzt haben Sie gesagt der Orientierungsrahmen Management ist eine relativ komplexe Angelegenheit. Hier kann ich Ihnen nur Recht geben. Wenn sie jetzt

aus Ihrer Sicht und aus heutiger Sicht, denn was im März neues entstehen wird ist ja jetzt noch nicht abzusehen, wenn Sie also aus heutiger Sicht definieren müssten „Was sind Ziele des wertorientierten Führens?“ in welche Richtung müssten wir uns da bewegen?

Kienast: Also wir haben bei den 5 Werten die die barmherzigen Schwestern definiert haben einen Wert der glaube ich eine aktuelle Herausforderung ist. Es geht um die soziale und um die ökonomische Verantwortung. Das heißt es geht darum die Ressourcen die wir haben, die wirtschaftlichen Ressourcen, das wir damit sehr verantwortungsvoll umgehen. Wir können uns Großzügigkeit nicht leisten und wenn dann müssen wir uns genau überlegen wo wir die Großzügigkeit haben. Und das uns die anvertrauten Menschen, das sind einerseits die Patienten aber vor allem auch die Mitarbeiter, das wir diese Verantwortung für Sie auch gut wahrnehmen. Das ist ein, nicht ein Spagat, sondern das sind zwei Pole die einander bedingen das wir eine gute Zukunft haben. Also wir brauchen eine gute wirtschaftliche Basis und wir brauchen Mitarbeiter deren Ressourcen wir gut pflegen und die sozusagen „nicht draufgehen“ sondern die hier gut leben. Also wenn ich organisationsentwicklerische Begriffe reinbringen darf, dann geht es hier darum eine Brücke zu bauen zwischen Produktivität und Humanität und wie gelingt uns das.

Dann haben wir noch eine zweite Herausforderung. Diese heißt durch die politischen Entscheidungen und den Druck den wir von der Politik bekommen sind wir immer mehr gefordert zentral zu steuern. Das heißt gerade wenn es um Entscheidungen geht die wirtschaftlich von Bedeutung sind braucht es sehr zentrale Entscheidungen und Synergien und auf der anderen Seite wissen wir das Menschen gut arbeiten können benötigen Sie auch ein Stück Eigen Verantwortung. Außerdem wollen wir das Potential das drinnen steckt im Menschen eigenverantwortlich zu agieren nicht absaugen in die Zentrale. Das heißt wir haben hier einen zweiten Spagat zu meistern. Die Pole heißen in diesem Fall zentrale Steuerung und Eigenverantwortung der Mitarbeiter. Und dann geht es wahrscheinlich auch sehr stark um Zeiteffizienz und Mitarbeiterbeteiligung so dass die Mitarbeiter selber gestalten, eigenverantwortlich gestalten und sich bei wichtigen Entscheidungen auch beteiligen. Ich glaube das das so die große Herausforderung ist zu sehen wie gelingt die Humanität angesichts der stärkeren Produktivität. Wie können sich Mitarbeiter solidarisch für das gesamte Unternehmen fühlen und auf der anderen Seite doch auch die Herausforderung annehmen und eigenverantwortlich zu entscheiden bzw. zu agieren. Das muss in so einem wertorientierten Führen stark drinnen sein.

Nagl: Ja, vielen Dank. Jetzt sind wir als Ordenskrankenhaus setzen wir uns zum Ziel diesen Spagat zwischen Produktivität und Humanität zu schaffen, sehen Sie in der Führungsarbeit in der Vinzenz Gruppe Unterschiede zu der Führungsarbeit in anderen Gesundheitseinrichtungen die keinen Ordenshintergrund haben?

Kienast: Dazu eine Vorbemerkung. Grundsätzlich rechne ich damit dass auch in anderen Gesundheitseinrichtungen Führungskräfte gibt die sagen wir humanistische Werte haben, die anständig sind und sehr um die Mitarbeiter auch bemüht sind. Das heißt ich möchte nicht sagen wir unterscheiden uns hier von anderen in dem Sinn dass wir menschlich sind und die Andern nicht. Das halte ich für eine gefährliche Aussage. Ich glaube dass es überall anständige wertorientierte Führungskräfte gibt. Das was uns vielleicht doch unterscheidet oder auszeichnet ist das wir uns bemühen das möglichst Flächendeckend durchzuziehen, also nicht dem Zufall überlassen ob wir eine Führungskraft bekommen die auch ein Stück Menschlichkeit mitbringt, sondern sehr systematisch bei der Personalauswahl von Führungskräften schon agieren und das wir auch systematisch Projekte in den Häusern lancieren wo es gerade um diese Wertekultur geht und im speziellen bin ich überzeugt dass wir de facto doch auch trotz allem Arbeitsdruck eine sehr humane Kultur haben. Überall gibt es auch schwarze Schafe, keine Frage. Ich glaube auch dass alle Führungskräfte Menschen sind. Das heißt Sie schlittern immer wieder wenn der Druck sehr arg wird in eine Kultur hinein die von uns nicht gewollt ist. Aber dadurch dass wir eine hohe Reflexion haben glaube ich kann jeder auch immer wieder korrigiert werden bzw. wird auch immer wieder korrigiert und wir wollen jetzt das Thema Führungskultur/Organisationskultur noch stärker angehen dadurch dass wir das wertorientierte Führen neu definieren und nicht nur neu definieren sondern auch Maßnahmen der Umsetzung entwickeln. Also im Endeffekt hoffe ich und ich höre es immer wieder, Mitarbeiter die von anderen Unternehmen kommen sagen ganz einfach „ihr wisst ja gar nicht was für eine tolle Kultur ihr hier habt.“

Nagl: Im Umgang miteinander?

Kienast: Ja, Im Umgang miteinander.

Nagl: Also das ist eine Erfahrung die ich teilen kann. Wie ich begonnen habe in der Vinzenz Gruppe zu arbeiten ist es mir genauso gegangen. Ich habe mir gedacht „Ja, es gibt natürlich Kritikgespräche, aber die laufen auf sachlicher Ebene ab, es wird lösungsorientiert gearbeitet und es wird nicht nach Schuldigen gesucht. Es gibt keine cholerischen Anfälle.“ Für mich ist es ein sehr positives Erlebnis.

Ein Thema ist ja immer das Verhältnis der Mitarbeiter zu Ihrem Arbeitgeber bzw. das Thema Motivation der Mitarbeiter. Wie sehen Sie den Einfluss des Orientierungsrahmen Management bzw. des Wertorientierten Führens auf das Thema Mitarbeitermotivation?

Kienast: Ich habe mich mit der Thematik sehr viel auseinandergesetzt und bin dabei einen Artikel zu schreiben, der wird allerdings erst im Juni herauskommen, für Sie also leider zu spät, ich glaube man muss sich wirklich überlegen was denn in der Kultur für Grundvoraussetzungen, was muss denn sein das ein Mensch überhaupt engagiert und motiviert agieren kann? Da glaube ich gibt es drei oder vier wichtige Grundvoraussetzungen. Das Erste ist einmal das eine Kultur der Transparenz und des Vertrauens geben muss. D.h. das der Mitarbeiter für sich einfach einen klaren Platz hat. Wofür ist er zuständig, das er weiß wo werden Entscheidungen getroffen, an wen muss er sich wenden wenn er was braucht und aber auch wenn Entscheidungen TopDown getroffen werden, eben zentrale Entscheidungen getroffen werden, das er auch die Hintergrundinformationen bekommt.

Wir haben inzwischen auch schon sehr viel überlegt was jetzt eine Führungskraft konkret auch tun kann um diese Grundvoraussetzung schaffen zu können.

Eine zweite Grundvoraussetzung das jemand motiviert und engagiert ist, er muss ganz einfach erleben ich bin ein Mensch und nicht nur eine Funktionsmaschine, d.h. insofern bin ich auch berührbar, hab auch Emotionen und das hat auch Platz. Weil wenn ich für etwas motiviert bin, dann löst ja das bei mir eine innere Begeisterung aus, d.h. ich brauche meine Emotionen auch. Und wenn ich lerne meine Emotionen abzdrehen, dann werde ich auch nicht motiviert sein können. Also von daher ist es wichtig das ich im Arbeitsalltag als berührbarer Mensch Möglichkeiten habe mich auszudrücken als solcher, aber nicht nur das sondern auch der Fokus auf das was an positiven aufbauenden Dingen geschieht, die Führungskräfte müssen dafür sorgen das die Mitarbeiter sagen können „Ja, ich gehe gern zur Arbeit weil hier erlebe ich auch etwas was für mich als Mensch gut ist“. Also das heißt der Mensch braucht Erfahrungen wo auch das was gelungen ist besprochen werden kann, es braucht Reflexionen, es braucht auch Feiern. Wenn die Feiern ganz schlicht und einfach sind das man sich auf einen Kaffee zusammensetzt und sagt das haben wir gut gemacht, oder so in der Richtung.

Nagl: Ein sehr mutiger Ansatz wenn ich das so sagen darf. Denn in der heutigen Zeit, gerade in der Gesundheitsbranche wo der Leistungs- und Kostendruck immer höher wird ist für das Thema Emotion eigentlich immer weniger Platz. Im Normalfall zumindest.

Kienast: Es heißt nicht das die Emotion mit mir durchgehen soll, sondern das ich mit der Emotion aus einer guten Selbstdistanz heraus reden kann. Eine Pflegedienstleitung von einem Krankenhaus, weiß ich zumindest, macht in Ihren Besprechungen auch „Jammerrunden“. Also die Frage: „Wie geht es euch? Jetzt dürft Ihr einmal jammern und alles rauslassen, oder auch positives erwähnen.“ Also ich glaube solche Dinge sind sehr wichtig, wenn man Sie einplant oder wenn jemand wirklich am Boden zerstört ist das er auch weiß an wen kann ich mich wenden. Und wenn es nur eine Betriebspsychologin ist wo ich sagen kann „geh dort einmal hin, deine Führungskraft ist eingedeckt und kann nicht.“ Es soll nicht zu eine „Suderei“ werden, gerade weil ich darüber reden kann entsteht ja bereits eine gute Selbstdistanz.

Die dritte Voraussetzung die notwendig ist ist das ich als Individuum beachtet werde. Sozusagen ich bekomme eine Aufgabenstellung und es ist ok wenn ich diese anders löse als mein Vorgesetzter es wollte. Wenn es den Zielen oder den Qualitätskriterien entspricht die mir vorgegeben worden sind. Aber ich bin ein Individuum und übernehme Verantwortung weil ich weiß ich bringe eine Lösung.

Die vierte Voraussetzung für ein motiviertes Arbeiten ist das auch die interessantesten Fragen bei den Mitarbeitern bleiben und nicht abgesaugt und zentral gesteuert werden. Also das heißt die Herausforderungen bleiben bei den Betroffenen. Diese müssen schauen das Sie hier die Antworten finden. D.h. Verantwortung übernehmen.

Dies gibt natürlich für die Führungskraft einiges an Herausforderungen, vor allem Sie muss ja die Spannung halten zwischen der Sinnausrichtung des Einzelnen oder der einzelnen Einheit und auf der anderen Seite was ist sinnvoll für das gesamte Unternehmen, denn es kann nicht jede Abteilung Ihr eigenes Biotop spielen sondern es braucht eine Gesamtausrichtung, eine strategische Gesamtentwicklung und was die Abteilungen für sinnvoll finden sollte hier gut hineinpassen. Also das ist eine hohe Herausforderung an die Führungskräfte das Sie genau diese Balance gut halten können. Dies braucht wieder laufende transparente Informationen über die Strategie und auf der anderen Seite die Herausforderungen wirklich bei den Leuten lassen. Sie neigen natürlich auch dazu dass Sie sagen „Löse du das liebe Führungskraft“ oder „Das sollen die in der obersten Etage entscheiden was eigentlich unsere Probleme sind.“

Nagl: Eine interessante Herausforderung für die Führungskräfte aber ich muss ehrlich sagen wenn die Dinge so klar definiert sind wie Sie es jetzt ausgesprochen haben dann ist das ein lebbares und lösbares Konzept. Es erfordert aber meiner

Meinung nach schon dass die Führungskräfte auch wirklich entsprechend darauf vorbereitet werden. In diesem persönlichen Gespräch wie wir es jetzt haben, so wie Sie das jetzt schildern und erklären ist es für mich verständlich, nachvollziehbar, damit kann ich mich identifizieren, das kann ich leben. Aber es wäre glaube ich nicht möglich das jetzt einfach als Blatt Papier oder PowerPoint Präsentation zugesendet zu bekommen und zu sagen „Les dir das durch und handle bzw. arbeite danach.“

Kienast: Ich glaube es braucht zwei Dinge und da sind wir noch sehr am suchen. Damit die vier kulturellen Grundbedingungen der Organisation für eigenverantwortliches Handeln braucht es einerseits Schulung der Führungskräfte. Das gab es schon und ich habe zum Teil auch schon damit gearbeitet mit Führungskräften. Möglicherweise ist im Plan das wir auch einen Relaunch in den Schulungen für alle Führungskräfte wieder durchziehen. Ich glaube allerdings das Schulung alleine zu wenig ist. Es braucht irgendeine Form der Begleitung vor Ort, aber auch der Feedbackschleifen. Dort wo ganz einfach Missstände in der Führungskultur sind das die nicht so leicht vertuscht werden können, sondern eben auch aufpoppen. Es braucht auch sozusagen bei den Mitarbeitern eine Kommunikation oder ein Verständnis dass das sozusagen eine Vision ist, eine Zielvorstellung, das aber unsere Führungskräfte genauso Menschen sind die immer wieder in ein Kontrastbild dieser Kultur hineinrutschen. Ich meine das passiert mir als Zentralbereichsleiter auch immer wieder, also das ich manchmal Leute zu wenig informiere die es betrifft weil ich ganz einfach nicht dazu komme, oder weil unvorhergesehene Dinge passieren wo ich Feuerwehr spielen muss. Und dann komme ich zu gewissen anderen Dingen nicht. Also d.h. ich sehe das als eine permanente Aufgabe an dieser Kultur zu arbeiten und nicht den Perfektionsanspruch. Wir sind so weil Führungskräfte auch nur Menschen sind und wir sollten mit denen auch ein Stück barmherzig sein.

D.h. hier braucht es noch mehr Schulung. Es braucht einen Reflexionsprozess vor Ort und eine Begleitungsprozess und es braucht auch von der Mitarbeiterseite her einerseits ein Einfordern aber auch ein Verständnis für Führungskräfte.

Da sind wir erst am Entwickeln, hier kann ich leider noch nichts spruchreifes sagen, außer dass es diverse Ideen gibt.

Nagl: Jetzt führt die Vinzenz Gruppe und im speziellen auch das Sankt-Josef Krankenhaus in regelmäßigen Abständen Mitarbeiterbefragungen durch. Wenn man sich da die Zahlen der letzten Mitarbeiterbefragung im Sankt-Josef Krankenhaus ansieht, den sogenannten Mitarbeiterbindungsindex, auch gerade im Bereich

der Reinigungskräfte, sind wir dort bei einem Wert von über 80. Lt. dem Hrn. Dr. Pfarrhofer, Geschäftsführer des Market Instituts in Österreich, ist das ein sehr überdurchschnittlicher Wert. Ihrer Erfahrung oder Ihrer Meinung nach, glauben Sie das der Orientierungsrahmen Management, das wertorientierte Führen mit den vier Eckpfeilern die Sie gerade genannt haben da Mitverantwortlich ist für das Ergebnis im Mitarbeiterbindungsindex?

Kienast: Um den Orientierungsrahmen Management nicht überzustrapazieren würde ich sagen primär ist gehört es den Personen die die Führungskräfte sind. Also es sind die Menschen die diese Kultur gemacht haben und man muss hinschauen wieso haben Sie das so gut geführt das so ein Bindungsindex das Ergebnis ist. Ich nehme an das es durchwegs Führungskräfte sind die schon eine gute Kinderstube mitgebracht haben, die sehr christlich sozialisiert sind, die sozusagen keinen Orientierungsrahmen Management brauchen, sondern die dies ganz einfach im Blut haben. Darüber hinaus merke ich natürlich schon das Menschen die in einen Betrieb kommen, oder Führungskräfte die in einen Betrieb kommen, orientieren sich natürlich was ist hier gefragt und was nicht und mir hat einmal eine Führungskraft das so formuliert, und das habe ich sehr schön gefunden, „Ich bin jemand der das mit der Kinderstube mitbekommen hat, aber jetzt habe ich in einem Unternehmen gearbeitet da war das nicht gefragt, sondern da waren andere Dinge gefragt. Also da ging es mehr um Zahlen, darum möglichst zeiteffizient zu arbeiten und danach wurde ich auch beurteilt. Jetzt wo ich hier arbeite ist mein Werteempfinden wieder geweckt worden.“

Also etwas das geschlummert hat wurde plötzlich wieder geweckt, weil es auch gefragt war. Also d. h. der Orientierungsrahmen Management gibt tatsächlich auch Orientierung, das ist bei uns gefragt, die Leute die das schon mitbringen, bitte zeigt dies und setzt es auch ein, das ist gewünscht, auch wenn es Zeit kostet. Also insofern kriegen die Orientierung.

Diejenigen die das nicht so mitbekommen haben sagen „Aha, da muss ich noch lernen bzw. an mir arbeiten.“ Ich glaube schon das es bei uns das die Vorgesetzten von Führungskräften auch immer wieder das Thema Führungskultur und Orientierungsrahmen Management ansprechen und reflektieren um daraus auch Entwicklungsziele zu definieren.

Also primär glaube ich sind es einmal die Menschen die diese Kultur gestalten haben, aber ich glaube das der Orientierungsrahmen Management einen wichtigen Beitrag dazu geleistet hat. Ich habe das selber in Schulungen erlebt von Primärärzten, natürlich nicht vom St. Josef Krankenhaus sondern von anderen, die

dabei gesessen sind und eher nicht sehr begeistert waren dass Sie jetzt Ihre private Praxis zusperren mussten um hier diese Schulung zu machen, aber de facto konnte beobachtet werden das es Wirkung zeigt auch der Abteilung. Diese 6 Tage Schulung nach dem Orientierungsrahmen Management haben also tatsächlich auch Auswirkungen.

Nagl: Was ja durchaus so gewünscht ist.

Kienast: Genau.

Nagl: Wie Sie wissen beschäftigt sich meine Arbeit mit der Fragestellung „Outsourcing von Krankenhausreinigung, Entscheidungsfindung in Ordenskrankenhäusern“ vielleicht können Sie noch ein paar Worte sagen zum Thema Outsourcing von Reinigung aus Wertesicht.

Kienast: Ich glaube man müsste sich zuerst überlegen welche Werte sind im Spiel. Und dann wird man draufkommen das hier Werte in Konkurrenz sind. Dann gilt es abzuwägen, möglicherweise auch eine dritte Alternative zu entwickeln oder eine vierte, oder andere Alternativen. Also das es nicht das Schwarz/Weiß wird Outsourcen oder im Angestelltenverhältnis zu bleiben.

Also ein Wert der sicherlich mitspielt ist das Thema „wirtschaftliche Ressourcen“. Es ist keine Frage, denke ich, wenn man outsourct dass es dann kostengünstiger kommt. Auch die ganze Frage mit Krankenständen, Wechsel des Personals sind ja Themen die dann die externe Firma übernehmen muss, sind dann eben Ihre Probleme und nicht unsere Probleme. Die vereinbarten Kosten sind einzuhalten, also man muss immer schauen und das ist für mich auch wichtig, inwieweit ist dieser wirtschaftliche Gewinn auch tatsächlich notwendig und was macht man damit. Sehr krass gesprochen wenn man outsourct damit man dafür mehr Pflegepersonen oder mehr Ärzte anstellen kann, um eine bessere Qualität in der Kernkompetenz zu bringen, dann ist es natürlich überlegenswert.

Auf der anderen Seite wissen wir, wenn man outsourct können diese Firmen deswegen billiger arbeiten, weil sie natürlich auch anders mit dem Personal umgehen. Zu mindestens gehen Sie kostenmäßig anders mit Ihnen um. D.h. Sie verdienen weniger, oder auch Gehaltsvorrückungen gibt es nicht, oder nur minimalst. D.h. hier ist natürlich die soziale Verantwortung für diese Mitarbeiter auch gefragt, wobei es völlig klar ist, dann gehen Sie uns nichts mehr an. Wie es Ihnen tatsächlich dann geht ist eine andere Geschichte. Man kann vom Haus ja sicherlich einiges anbieten an Annehmlichkeiten, zb. das Sie bei manchen Programmen auch mitmachen können, bei Gesundheitsprogrammen zum Beispiel, oder bei Feiern usw.

Aber im Prinzip wie es den Menschen dann tatsächlich geht liegt dann nicht mehr in unserer Verantwortung.

Nagl: Und auch nicht mehr in unserem Einflussbereich, das muss man auch sagen.

Kienast: Genau. Nicht mehr unser Einflussbereich. Also das heißt wirtschaftliche Ersparnis geht immer dann auch auf Kosten von Menschen, von menschlichen Ressourcen möglicherweise. Es gehört gut untersucht ob diese These so ist oder nicht, aber ich behaupte das es so ist.

Dann gibt es noch eine andere Geschichte, welche Rolle spielt eigentlich die Reinigung im gesamten Gesundheitssystem. Es wird ja immer so dargestellt als wäre es nur ein Supportprozess das es halt hygienisch sauber ist, aber mit den eigentlichen Patienten oder mit den Kunden, wobei wir ja ganz bewusst von Patienten sprechen, haben die Reinigungskräfte ja nichts zu tun.

Es gibt natürlich auch die andere Behauptung das Reinigungskräfte relativ viel Kontakt mit Patienten haben, weil Sie ja relativ viel Zeit vor Ort sind, dort auch mit den Patienten reden und eigentlich auch Botschaftsüberbringer sind. Also d.h. wenn die gut gelaunt sind, obwohl die mit dem Pflegepersonal gar nichts zu tun haben, bekommen die Patienten mit „hier herrscht bei den Mitarbeitern eine gute Atmosphäre“.

Wenn die sehr wertschätzend umgehen, dann heißt es „das Personal in St. Josef geht sehr wertschätzend um“. Also ich weiß in Pflegehäusern wurde das einmal in einer Organisation durchgeführt dass gerade die Reinigungskräfte eine spezielle Schulung bekommen haben, weil Sie eine zentrale Rolle haben den Patienten bzw. Bewohnern gegenüber. Das ist für mich auch ein wichtiger Wert der im Spiel ist. Die haben eine wichtige Funktion als Botschaftsübermittler den Patienten gegenüber und somit auch für das Haus.

Trotzdem glaube ich muss man halt die ganzen Werte die da im Spiel sind, die müssen halt einmal genannt werden und dann muss man entscheiden – weil es ist ja eine Wertekonkurrenz da – was ist wirklich der Gewinn wenn man outsourct. Einerseits natürlich das die Zahlen besser werden. Auf der anderen Seite macht man etwas mit den Zahlen und wenn ja was? Was kann man sich nicht leisten wenn man nicht outsourct. Hier würde ich diese Abwägung für sinnvoll erachten um dann zu schauen ob es alternative Möglichkeiten gibt. Sie haben ja selber schon gesagt man kann natürlich eine Firma in der Firma gründen – um hier das Know-how auch zu haben bzw. zu holen – entweder im St. Josef, aber man kann

natürlich auch Vinzenz-Gruppen-weit schauen Reinigung der Vinzenz Gruppe Wien out zu sourcen. Wo aber dann die Orientierungsrahmen Management Themen bzw. Werte, wie zb. das Wertorientierte Führen aber dann für diese Unternehmen genauso gelten.

Wir haben ja mit solchen Modellen bereits Erfahrungen, wie zb. Kulinario. Kulinario hat auch ein eigenes Wertemanagement entwickelt. So wie es in den Krankenhäusern 7 Eckpfeiler gibt, haben die auch Eckpfeiler entwickelt, woran wollen wir als Kulinario das man erkennt das wir ein christliches Unternehmen sind. Wobei es die Kulinario um vieles schwieriger hat weil Sie ja keinen Patientenkontakt haben, weil Sie sehr einfaches Personal haben die nicht so reflexionsgewohnt sind weil Sie aus anderen Kulturbereichen kommen und die Sprache schlecht beherrschen. Trotzdem haben sie hart an sich gearbeitet und definiert was heißt das jetzt sehr konkret wenn wir ein christliches Unternehmen gerade im Umgang mit den Mitarbeitern vor dem Hintergrund des beinharten Konkurrenzkampfes hier am offenen Markt.

Es wäre also auch eine Idee eine eigene Reinigungsfirma zu gründen, wenn das nicht ohnehin über die Santesis angedacht ist oder ansatzweise da ist. Da bin ich jetzt nicht am neuesten Stand. Ich würde es dort ansiedeln, mit dem Auftrag das es ein wertorientiertes Unternehmen ist wo auch die Mitarbeiter merken „wir sind hier gut aufgehoben“.

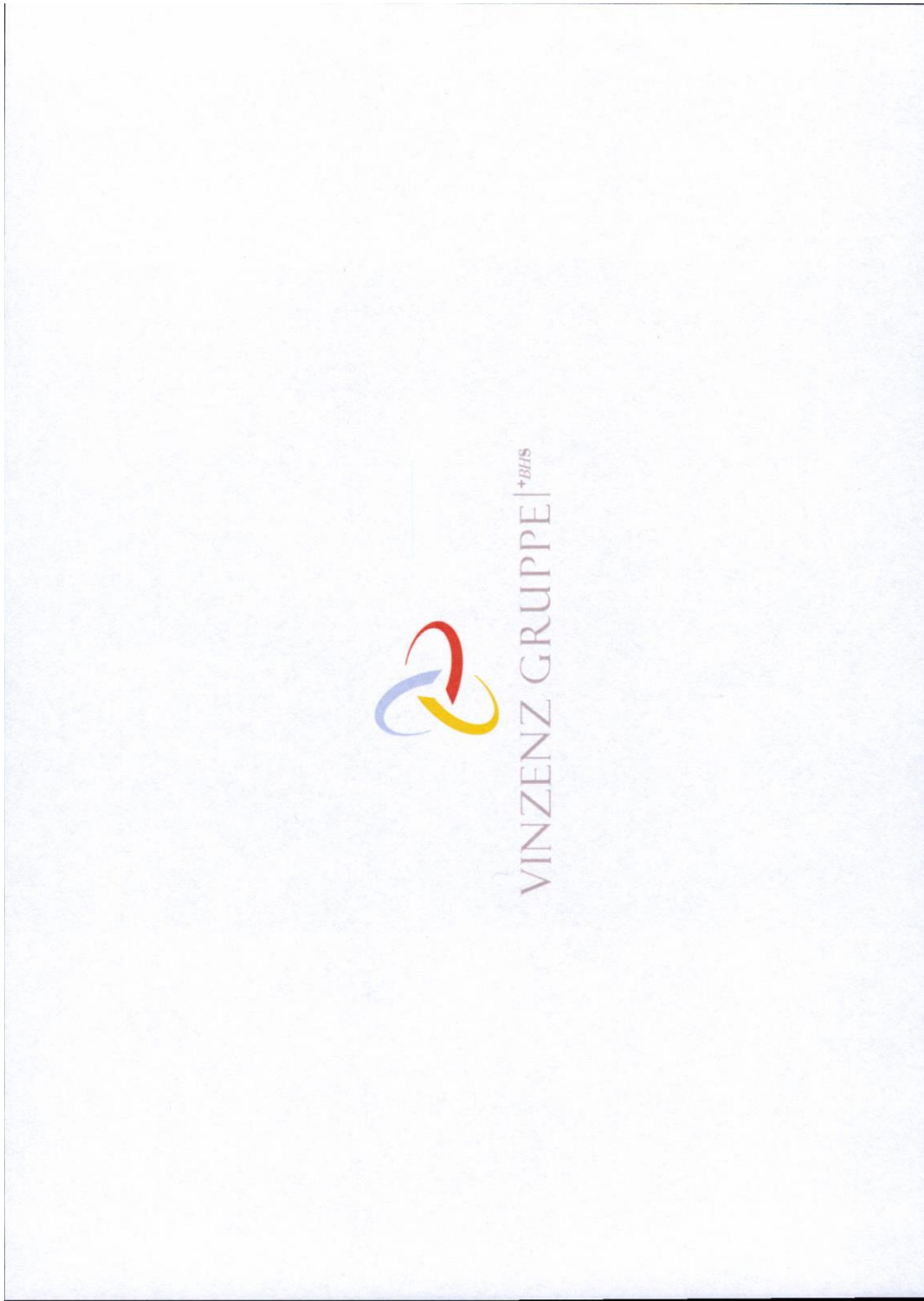
Nagl: Meine Fragen sind damit sehr umfassend, sehr ausführlich beantwortet. Ich bedanke mich wirklich herzlich für Ihre Zeit, für die Informationen und Ausführungen die Sie mir gegeben haben.

Kienast: Ich glaube Sie haben hier wirklich ein sehr interessantes Projekt. Vor allem weil es nicht nur eine Diplomarbeit ist, sondern eben auch eine Arbeit die dem Management hier zugute kommen wird.

Nagl: Weil dies ja eine konkrete Themenstellung ist bei uns im Haus. Also es wird ja gedacht, geplant wie gehen wir damit um, wie machen wir weiter. Und es wird sich hier in den nächsten Monaten eine Entscheidung finden.

Anlagen, Teil 4

Orientierungsrahmen Management der Vinzenz Gruppe





VINZENZ GRUPPE | ^{+BHS}

Orientierungsrahmen Management

**Die Managementkompetenzen
der Vinzenz Gruppe**

Version 1, gültig ab Oktober 2005

Managementkompetenzen der Vinzenz Gruppe

Werte- und Sozialkompetenz
Grundlegende Fähigkeiten des
konstruktiven Miteinanders auf
Basis des christlichen Auftrags der
Vinzenz Gruppe

Führungskompetenz
zentrale Kompetenzen im
Bereich Mitarbeiter- und
Teamführung

Steuerungskompetenz
Wichtige Kompetenzen zur
erfolgreichen
Steuerung von
Organisationseinheiten



- Die drei Felder umfassen jeweils fünf Einzelkompetenzen, welche Gültigkeit für alle Managementverantwortlichen der Vinzenz Gruppe besitzen. Der Anforderungsteil des Orientierungsrahmens legt funktionsgruppenspezifische Schwerpunkte auf den Ebenen Organisation, Team, Individuum.
- Kompetenz ist die erfolgreiche Umsetzung von Wissen in Handeln. Um den Aspekt des Wissens präziser zu beschreiben, wird eine zusätzliche Kategorie Wissensgrundlage aufgeführt.

Kurzbeschreibung Managementkompetenzen



Werte- und Sozialkompetenz:

Fähigkeiten und Fertigkeiten im Umgang mit Menschen mit dem Ziel, ein konstruktives Verhältnis in der Zusammenarbeit aufzubauen; dazu gehören Fähigkeiten der Selbstreflexion ebenso wie lösungsorientiertes Konfliktverhalten; dieses Kompetenzfeld nimmt eine **Sonderstellung im Sinne einer**

Basiskompetenz ein und gilt nicht ausschließlich für Träger von Managementverantwortung sondern für alle Mitarbeiter des Unternehmens; **es stellt die prägende Grundhaltung im Umgang mit Patienten, Mitarbeitern und Kollegen im Sinne des christlichen Auftrags der Vinzenz Gruppe dar.**



Führungskompetenz:

Fähigkeiten und Fertigkeiten im Bereich der Mitarbeiter- und Teamführung vor dem Hintergrund eines **partizipativen Führungsstils**, der sich vor allem auszeichnet durch: a) maximale Delegation von Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten an die Mitarbeiter und b) gezielte Mitarbeiterentwicklung, um das individuell maximale Ausmaß an Delegation zu erreichen.



Steuerungskompetenz:

Fähigkeiten und Fertigkeiten im Bereich der Steuerung von Organisationseinheiten; dazu gehören neben einem klaren Rollenverständnis auch eine ausgeprägte strategische Kompetenz und ein starker Gestaltungswille sowie eine Orientierung auf das wirtschaftliche Ergebnis.



Wissensgrundlage:

Kompetenzen beinhalten stets zwei Komponenten: Erstens das Wissen um Zusammenhänge, Erfolgsfaktoren, Methoden und Instrumente sowie zweitens die praktische Anwendung dieses Wissens. Um die erstgenannte Komponente präzise erfassbar zu machen, wird sie als eigene Kategorie aufgeführt. Sie enthält relevante Wissensaspekte aller drei Kompetenzfelder.

Überblick über die Einzelkompetenzen der 3 Felder



Werte- und Sozialkompetenz

- Werteorientierung
- Patientenorientierung
- Kommunikationsfähigkeit
- Konfliktfähigkeit
- Selbstreflexion



Führungskompetenz

- Vorbildfunktion
- Delegationsfähigkeit
- Mitarbeiterentwicklung
- Durchsetzungsfähigkeit
- Teamführung



Steuerungskompetenz

- strategische Kompetenz
- Umsetzungskompetenz
- Ergebnisorientierung
- Verbundorientierung
- Projektmanagement

Die 15 Einzelkompetenzen sind als **Orientierungspfeiler** zu verstehen.



Werte- und Sozialkompetenz

Werte- und Sozialkompetenz	
Kompetenz	Verhaltensbeispiel
Werteorientierung	Verfügt über ein ausgeprägtes ethisches Bewusstsein, welches sich im Einklang mit der christlichen Wertegrundlage der Krankenhäuser der Vinzenz Gruppe befindet; macht diese Werthaltungen zum Orientierungsrahmen für sein Handeln im beruflichen Kontext; sorgt durch geeignete Maßnahmen dafür, dass sich seine Mitarbeiter regelmäßig mit den Werten und ihrer Bedeutung für das alltägliche Verhalten auseinandersetzen
Patientenorientierung	Kennt die zentralen Bedürfnisse der Patienten sowie deren Angehöriger und stellt diese in den Mittelpunkt seines Handelns; besitzt ein Gespür für die mit Krankheit verbundenen Emotionen auf Seiten der Patienten und deren Angehörigen und verhält sich entsprechend sensibel und taktvoll; vermittelt dieses Gespür an seine Mitarbeiter und fordert ein entsprechendes Verhalten den Patienten und deren Angehörigen gegenüber verbindlich ein; vermittelt seinen Patienten und deren Angehörigen bei Bedarf fachliche oder wirtschaftliche Notwendigkeiten auf eine konstruktive Art und Weise, auch und gerade, wenn sich diese nicht vollständig mit dem Interesse der Patienten und Angehörigen decken Für Managementverantwortliche, die nicht direkt am Patienten oder dessen Angehörigen arbeiten, gilt eine analoge Orientierung auf den internen Kunden oder Geschäftspartner, wobei auch hier der „Endkunde“ Patient und dessen Bedürfnisse nicht aus dem Auge verloren werden dürfen
Kommunikationsfähigkeit	Geht offen auf andere zu; passt seine Kommunikation in Form und Inhalt der jeweiligen Situation sowie der Persönlichkeit seines Gegenübers an; äußert sich klar und verständlich auch zu schwierigen Sachverhalten; vermittelt auch komplexe Themen für Fachfremde nachvollziehbar; bringt seinen Gesprächspartnern – auch in Gestik und Mimik – stets Offenheit und Wertschätzung entgegen; hört aktiv zu; stellt zielführende Fragen; ist mit seiner Art zu kommunizieren anschlussfähig, d.h. ist in der Lage, zielorientierte Zusammenarbeit herzustellen (verliert den Anderen nicht durch zu ausufernde oder zu detaillierte Redeanteile)
Konfliktfähigkeit	Trennt bei Kritik, die er an anderen übt, zwischen Person und Sache; spricht eigene Konflikte frühzeitig und offen an, äußert Kritik zugleich deutlich und wertschätzend; versucht in eigenen Konflikten gemeinsame Lösungsansätze herauszuarbeiten; lässt in eigenen Konflikten dem Gegenüber Raum, seine Argumente / Lösungsansätze darzulegen; achtet durch Nachfragen aktiv darauf, den Anderen richtig zu verstehen; bringt die eigene Position klar auf den Punkt; bringt dem Gegenüber stets Wertschätzung entgegen
Selbstreflexion	Trennt bei Kritik, die anderen an ihm üben, zwischen Person und Sache; geht auf Kritik am eigenen Verhalten ein, ohne sich zu rechtfertigen; sieht eigene Fehler ein und benennt diese offen und deutlich; sieht in eigenen Fehlern auch Lernchancen; holt sich Feedback von Kollegen, dem Vorgesetzten, seinen Mitarbeitern; nimmt sich Zeit, eigenes Verhalten kritisch zu reflektieren; benennt eigene Stärken und Entwicklungsfelder; geht eigene Entwicklungsfelder verbindlich an

Führungskompetenz

Führungskompetenz	
Kompetenz	Verhaltensbeispiel
Vorbildfunktion	Ist sich der der Tatsache bewusst, dass sein Verhalten Vorbild und Orientierung für sein Umfeld ist und daher Auswirkungen auf das Verhalten seiner Mitarbeiter hat; ist sich im Klaren darüber, dass ihn seine Umgebung nicht nur an seinen fachlichen Leistungen, sondern in besonderem Maße auch an seinem persönlichen und menschlichen Verhalten misst; ist bemüht, sein Handeln an der daraus entstehenden Verantwortung auszurichten (z.B.: bei Schwierigkeiten oder Konflikten im eigenen Verantwortungsbereich ist er der Erste, der reflektiert, inwieweit er dazu beigetragen hat und was er zur Verbesserung der Situation beitragen kann / in Zeiten der Unsicherheit, wie beispielsweise in Veränderungsprozessen, bemüht er sich um Ruhe und Zuversicht und ermutigt seine Mitarbeiter zu aktiver Mitgestaltung); vermeldet es, sich persönliche Vorteile auf Grund seiner Stellung zu verschaffen und übt seine Führungsfunktion im Sinne des Dienstes aus
Delegationsfähigkeit	führt seine Mitarbeiter ergebnisorientiert, d.h. er formuliert eine Erwartung an das zu leistende Ergebnis, lässt jedoch die Art und Weise der Ergebniserreichung in der Verantwortung des Mitarbeiters; ist in der Lage zu unterscheiden, wer enger und wer weiter geführt werden muss bzw. kann; gibt Entscheidungskompetenzen ab, auch wenn er die Letztverantwortung behält
Mitarbeiterentwicklung	Gibt seinen Mitarbeitern persönliche Orientierung, indem er regelmäßig individuelle Stärken und Entwicklungsfelder offen anspricht und Entwicklungsziele vermittelt; spricht dabei gerade Entwicklungsbedarfe deutlich, wertschätzend und lösungsorientiert zugleich an, mit dem Ziel, die Mitarbeiter in Richtung eigenverantwortliches Handeln weiterzuentwickeln; gibt Feedback stets unter Bezug auf konkretes und beobachtbares Verhalten; engagiert sich in der Definition und Durchführung geeigneter Entwicklungsmaßnahmen; evaluiert gemeinsam mit den Mitarbeitern den Erfolg dieser Maßnahmen; sorgt dafür, dass sich auch im Kreise der Mitarbeiter eine Feedbackkultur etabliert, d.h. dass zeitnah, offen, wertschätzend und lösungsorientiert über eigene Fehler und Kritik am Verhalten der Kollegen gesprochen wird
Durchsetzungsfähigkeit	Formuliert klare Meinungen, bezieht deutlich Position; setzt seine Anliegen auch gegen Widerstände durch; prüft dabei differenziert die Argumente der Gegenseite; setzt bei Bedarf unangenehme aber unternehmerisch notwendige Entscheidungen durch; akzeptiert es, als Führungskraft einsame und unbelebte Entscheidungen treffen zu müssen; entwickelt vielseitige Durchsetzungsstrategien (sowohl konflikt- als auch konsensorientiert, sowohl durch Polarisierung als auch durch Integration)
Teamführung	sorgt für eine klare Aufgabenteilung im Team; stellt die Regelkommunikation sicher; sorgt für einen ergebnisorientierten Ablauf von Teamsitzungen; schafft Raum für sozialen Beziehungsaufbau; sorgt für Integration im Team, bezieht Randpersonen mit ein; zieht regelmäßig Reflexionsschleifen zur Frage „Wie arbeiten wir zusammen, was können wir verbessern?“; spricht Konflikte unter seinen Mitarbeitern frühzeitig und offen an und nutzt sie im Sinne einer Klärung; fordert von seinen Mitarbeitern konstruktives Konfliktverhalten ein; sorgt dabei bei Bedarf für eine Trennung zwischen Sach- und Beziehungsebene; fordert und fördert eine offene und lernorientierte Fehlerkultur; kommuniziert Leistungen des Team nach Innen und Außen

Steuerungskompetenz

Steuerungskompetenz	
Kompetenz	Verhaltensbeispiel
Strategische Kompetenz	Verfügt über eine klare Vorstellung darüber, wohin er seinen Verantwortungsbereich entwickeln will, um dessen zukünftige Marktfähigkeit zu sichern bzw. zu steigern; blickt zu diesem Zweck über das Tagesgeschäft hinaus und analysiert das Unternehmensumfeld; setzt die Ergebnisse dieser Analysen in die Definition strategischer Ziele und entsprechender Maßnahmen um; akzeptiert rasch neue Bedingungen und sucht Gestaltungsmöglichkeiten; betont in Veränderungen Chancen statt Risiken; leitet aus Rückschlüssen konstruktive Lernerfahrungen ab und setzt sie um
Umsetzungskompetenz	Hat eine klare Vorstellung davon, was die Erreichung strategischer Ziele für die Umsetzung im operativen Geschäft bedeutet; sucht nach Möglichkeiten der konkreten Umsetzung seiner Ziele; trifft Entscheidungen, auch wenn sie mit Unsicherheit verbunden sind; treibt komplexe Fragestellungen auf eine Entscheidung hin, um Handlungsspielraum zu eröffnen; verfolgt die Umsetzung auch gegen Widerstand oder Verzögerungen; schließt seine Vorhaben ab; übernimmt die Verantwortung für die mit der Umsetzung einhergehenden Veränderungen im unmittelbaren operativen Arbeitsbereich seiner Mitarbeiter
Ergebnisorientierung	hat eine klare Vorstellung seiner Funktion im Unternehmen und seines Beitrags zum Unternehmenserfolg; steht zu seiner Ergebnisverantwortung und achtet auf einen sorgsamsten Umgang mit Ressourcen; richtet sein Handeln auf eine ausgewogene Balance von Patientenzufriedenheit, Qualität, Wirtschaftlichkeit und Mitarbeiterzufriedenheit aus; kennt die zentralen Steuerungshebel im eigenen Verantwortungsbereich sowie deren Einfluss auf das Unternehmensergebnis; kennt die entsprechenden Kennzahlen; überprüft die Zielerreichung regelmäßig entlang der relevanten Ergebnisgrößen und stellt bei Bedarf korrigierende Maßnahmen sicher; sorgt dafür, dass seine Mitarbeiter ebenfalls verbindlich und nachhaltig mit den relevanten Kennzahlen steuern
Verbundorientierung	Begreift sich und seinen Verantwortungsbereich als Teil eines übergeordneten Systems; erkennt Abhängigkeiten zwischen den eigenen und angrenzenden Bereichen; bezieht diese Abhängigkeiten in sein Handeln ein, indem er z.B. andere Bereiche, die von seinen Handlungen betroffen sein könnten, frühzeitig einbezieht; initiiert und fördert lösungsorientierte bereichsübergreifende Zusammenarbeit
Projektmanagement	bewältigt parallel mehrere schwierige Aufgaben; gliedert komplexe Aufgabenstellungen in abgrenzbare Arbeitspakete; steuert Projekte oder Aufgaben mit sinnvoll gesetzten Meilensteinen; behält den Überblick über terminliche, qualitätsmäßige und kostenseitige Vorgaben; erkennt im Management mehrerer Projekte oder Aufgaben Abhängigkeiten und setzt sinnvolle Prioritäten

Wissensgrundlage

Wissensgrundlage	
Gebiet	Beispiel
Betriebswirtschaft	kennt die für seine Funktion relevanten betriebswirtschaftlichen Methoden und Instrumente (v.a. des Controllings) wie z.B. Methoden der Budgetierung; Planungsinstrumente, krankenhausspezifische Leistungsgrößen, Nutzenanalysen, Methoden der Kosten- und Erlösrechnung im Rahmen des Finanzierungssystems des Gesundheitswesens
Recht	kennt die für seine Funktion benötigten rechtlichen Grundlagen (z.B. Arbeitsrecht)
Personalmanagement	Verfügt über die für seine Funktion notwendigen Kenntnisse hinsichtlich der Prozesskette von der Personalbedarfsberechnung bis zur Personaleinsatzplanung und Personalentwicklung; kennt die für seine Funktion relevanten Methoden des Personalmanagements wie z.B. Personalbedarfsberechnungsmethoden, Personalauswahlinstrumente (Interview, Hearing, AC etc.), Personalentwicklungsinstrumente (Mitarbeitergespräch, Zielvereinbarungsprozess)
Projektmanagement	kennt die für seine Funktion relevanten Methoden zur Projektentwicklung und -steuerung an (z.B. Projektstrukturplan, Meilensteinplan, Projektbudgetplanung)
Präsentationstechniken	kennt zentrale Instrumente und Grundsätze der Präsentationstechnik wie Strukturierungshilfen und den effektiven Umgang mit unterschiedlichen Präsentationsmedien
Moderationstechniken	kennt wichtige Instrumente und Erfolgsfaktoren der Moderation von Gruppen wie z.B. Strukturierungs- und Dokumentationshilfen, Phasen eines lösungsorientierten Diskussionsverlaufs, Faktoren der Vor- und Nachbereitung von Sitzungen
Prozesswissen	kennt Begrifflichkeiten und Grundsätze der Prozessbeschreibung und -optimierung, kennt die Kernprozesse der Leistungserbringung eines Krankenhauses
Strategisches Management	kennt die für seine Funktion relevanten Methoden zur Strategieentwicklung wie z.B. Methoden der strategischen Analyse, der Strategieformulierung, -auswahl und -implementierung (z.B. BSC)
Arbeitsorganisation	kennt die in seiner Organisationseinheit gebräuchlichen Instrumente der Strukturierung von Arbeitsinhalten und -abläufen wie z.B. Ablage- und Informationssystematiken



Danke.

Anlagen, Teil 5

Erläuterungen zur Mitarbeiterbefragung von Market

Chart 1



market - Institut
für Markt-, Meinungs- und Mediaforschung

Mitarbeiterbefragungen bei market

market
INSTITUT
FÜR MARKT-, MEINUNGS- UND MEDIAFORSCHUNG

Chart 2

Mitarbeiterbefragungen bei market

Mitarbeiterbefragungen bei market

market-Mitarbeiterzufriedenheitsmessung

Chart 3

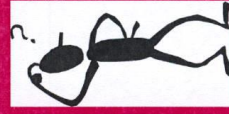
Mitarbeiter begeistern – Erfolg messen!

Das Pflichtenheft:

- Rascher Überblick über den Status Quo des Mitarbeiter Commitment
- Mitarbeiter-Portfolio hinsichtlich Zufriedenheit und Leistungsbereitschaft (motivierendes Umfeld)
- Was motiviert die Mitarbeiter wirklich?
- Was wird vom Unternehmen so unzureichend erfüllt, dass Demotivation droht?

Mit anderen Worten:

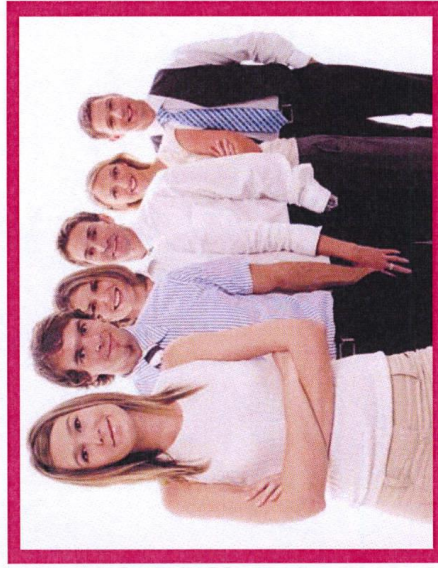
Welche Hebel sind zu betätigen,
um effizient hohe Mitarbeiterzufriedenheit auszulösen?



Mitarbeiterbefragungen bei market

Auch die Rücklaufquote ist aussagekräftig

Chart 4



Mitarbeiterbefragungen bei market

Die Fragen zum Befindlichkeitsindex...

Chart 5

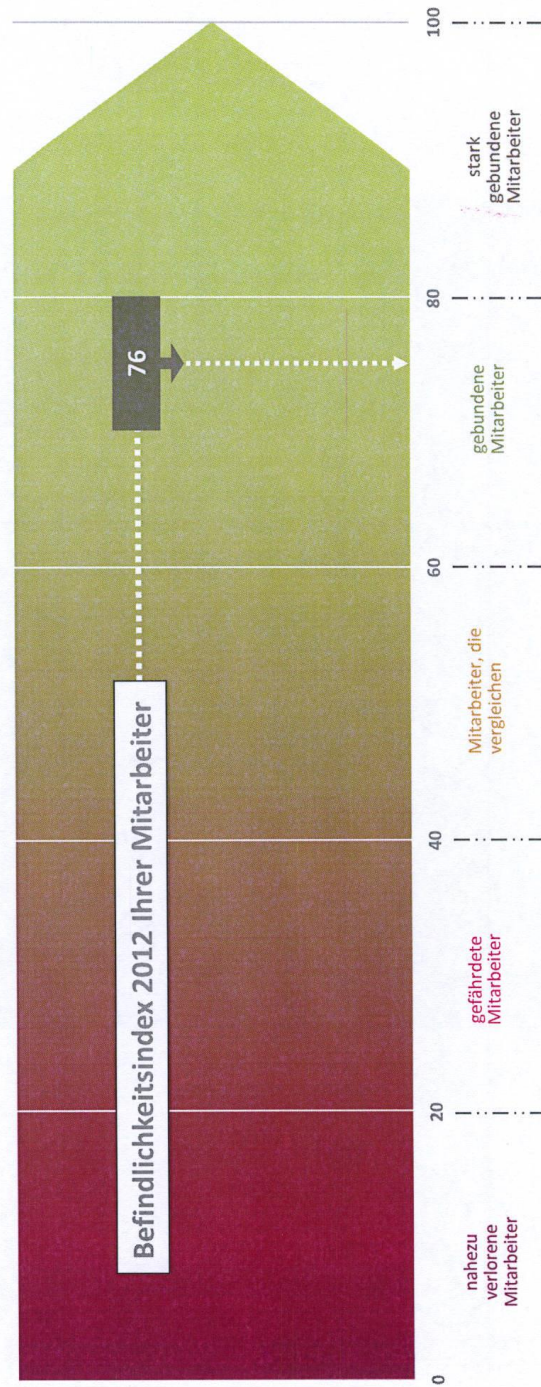
i Der Befindlichkeitsindex berechnet sich aus nachfolgenden Fragestellungen. In der Berechnung wird jede Einzelfrage in Abhängigkeit zur Einflussgröße auf die Gesamtbindung gewichtet.

	ZUFRIEDENHEIT	MOTIVIERENDES UMFELD
Frage 1:	Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit Ihrem jetzigen Arbeitsplatz?	
Frage 2:	Würden Sie unser Unternehmen aufgrund Ihrer Erfahrungen Freunden und Bekannten als Arbeitgeber weiterempfehlen?	
Frage 3:	Wenn Sie heute nochmal zu entscheiden hätten, würden Sie sich wieder bei unserem Unternehmen bewerben?	
Frage 4:	Wie hoch würden Sie die Einsatzbereitschaft bzw. das persönliche Engagement Ihrer KollegInnen für unser Unternehmen einschätzen?	
Frage 5:	Wie beurteilen Sie die Leistungsstärke und die Wettbewerbsfähigkeit von unserem Unternehmen?	

...liefern Bindungsindex und Typologisierung

Mitarbeiterbefragungen bei market

Befindlichkeitsindex Ihrer Mitarbeiter



Typologisierung der Mitarbeiter

Chart 7

① Die MITARBEITERTYPOLOGIE gilt als weicherer Indikator und unterteilt aufgrund von Bindung und Loyalität folgende vier Typen



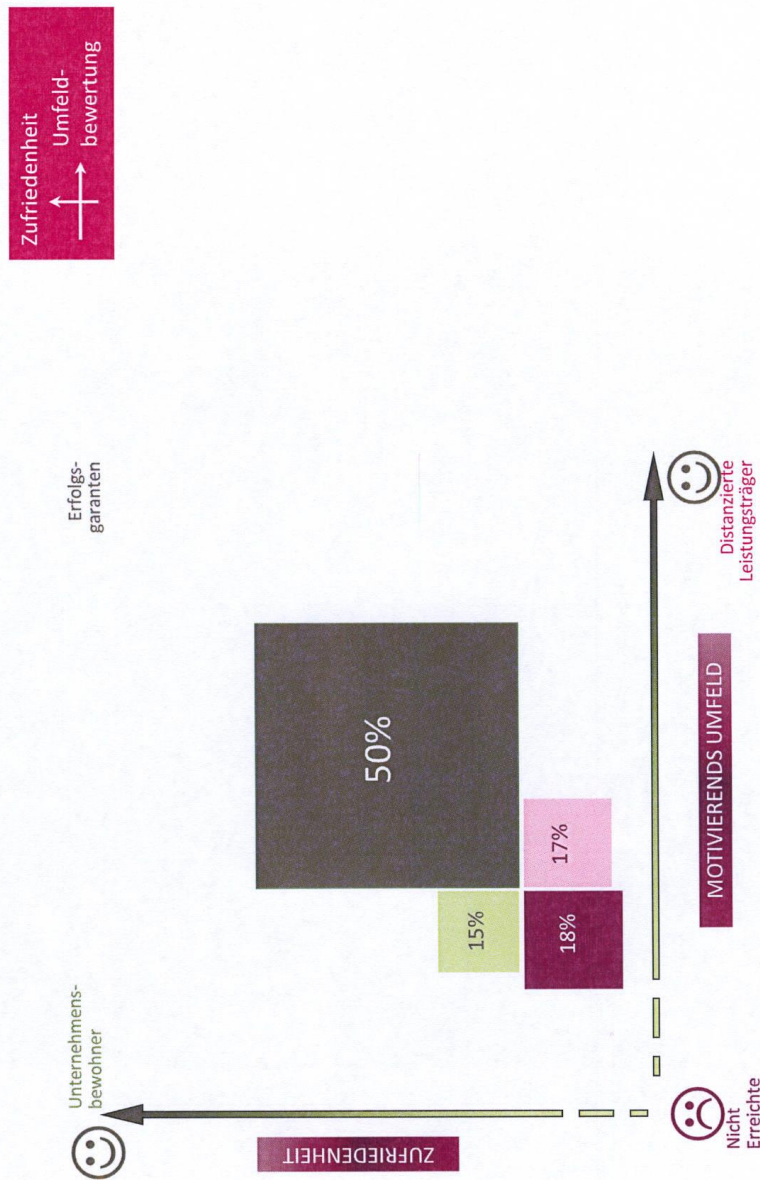
Im Schritt der Typologisierung erfolgt eine Zuordnung jedes Mitarbeiter zu einem Typus in Bezug auf das Unternehmen und zwar über die Dimensionen Zufriedenheit (Gesamtbeurteilung/Weiterempfehlung/Wiederbewerbung) und Motivierende Umfeld (Einsatzbereitschaft, Leistungsstärke, Wettbewerbsfähigkeit).

Die Berechnungsgrundlage stellen die beiden Mittelwerte aus Zufriedenheit und motivierendes Umfeld dar. Dabei werden die erzielten Werte am Mittelwert der jeweiligen Achse positioniert

Mitarbeiterbefragungen bei market

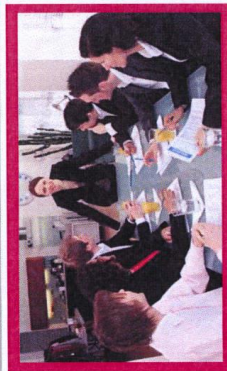
Ihr aktuelles Mitarbeiterportfolio

Chart 8



Was (de)motiviert? Auf Krieriensuche...

Chart 9



Bis zu rund 60 Leistungsmerkmale
– individuell mit Ihnen abgestimmt
- werden von den Mitarbeitern bewertet:

Wichtigkeit der Merkmale –
Idealzustand des derzeitigen
Arbeitsplatzes



Erfüllung der Merkmale –
Bewertung des derzeitigen
Arbeitsplatzes

Kriterien aus unterschiedlichen Bereichen:

- ☞ Arbeitsplatz, Arbeitsbedingungen („Hardfacts“)
- ☞ Arbeitsbereich (z.B. Arbeitsbesprechungen, selbstständiges Arbeiten, etc.)
- ☞ Führung
- ☞ Entwicklungsmöglichkeiten
- ☞ Information und Kommunikation
- ☞ Kunde
- ☞ Werte, Aufgaben
- ☞ Gesundheit
- ☞ Zusammenarbeit

Mitarbeiterbefragungen bei market

Chart 10

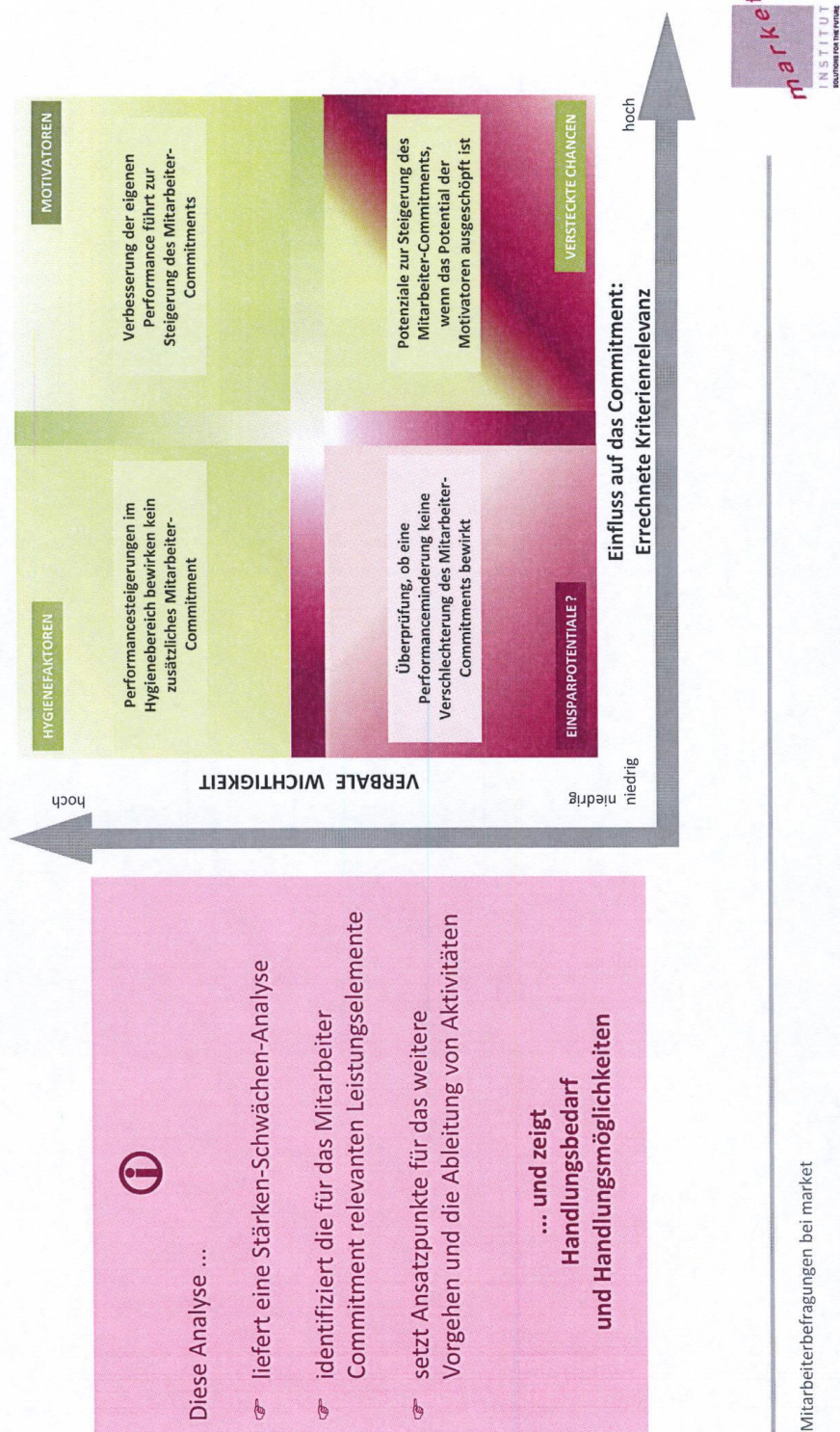
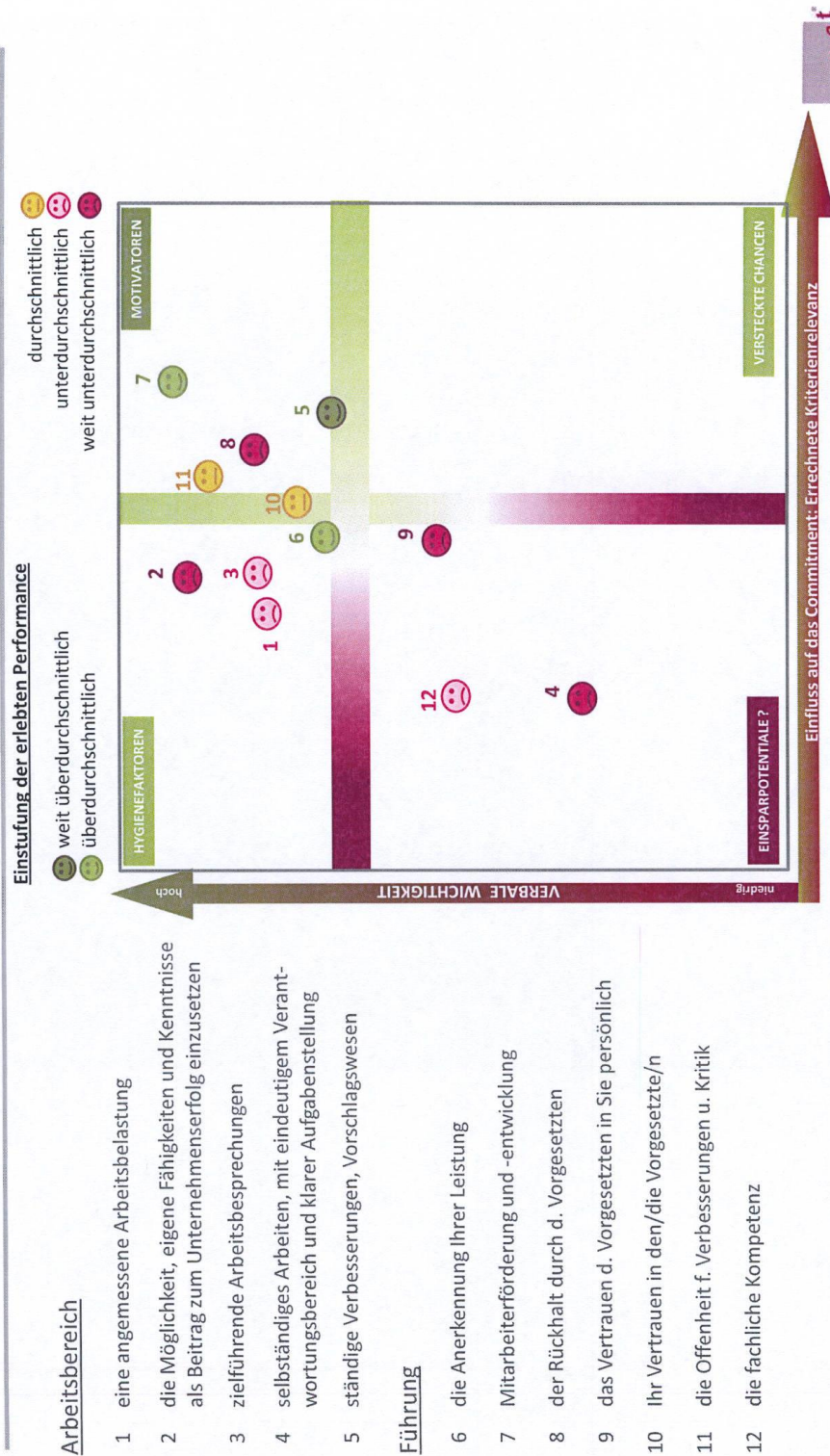
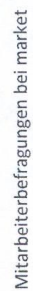



Chart 11

Kriterienrelevanz: Die strategischen Optionen



Mitarbeiterbefragungen bei markte





Erläuterungen zur Lesart der Charts

KURZFAZIT:

Der Kurzüberblick zeigt Ihnen den Bindungsindex Ihrer Organisationseinheit und zum Vergleich den Durchschnitt aller Organisationseinheiten Ihrer Berufsgruppe sowie – auf einen Blick – jene Themen, in denen in Ihrer Organisationseinheit im Vergleich zum Durchschnitt aller Organisationseinheiten Ihrer Berufsgruppe deutlich höhere bzw. deutlich niedrigere Werte bestehen. (Chart 4 bis Chart 6)

RÜCKLAUF-QUOTE:

Zielsetzung 50 Prozent und mehr, eine niedrige Beteiligungsquote lässt üblicherweise auf geringe Bindung schließen. (Chart 7)

BINDUNGS-INDEX:

Wert zwischen 0 und 100 möglich, je höher der Wert, desto besser die Bindung der MitarbeiterInnen. Der Index berechnet sich aus den 5 Fragen:


Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer jetzigen Arbeit?
Würden Sie unser Krankenhaus aufgrund Ihrer Erfahrungen Freunden und Bekannten als Arbeitgeber weiterempfehlen?
Wenn Sie heute noch einmal zu entscheiden hätten, würden Sie sich wieder in unserem Krankenhaus bewerben?
Wie hoch würden Sie die Einsatzbereitschaft bzw. das persönliche Engagement Ihrer Kollegen am Arbeitsplatz einschätzen?
Wie beurteilen Sie die Leistungsstärke und die Wettbewerbsfähigkeit unseres Krankenhauses?

Sie finden neben dem Wert für Ihre Organisationseinheit auch die durchschnittliche Beurteilung aller anderen Organisationseinheiten Ihrer Berufsgruppe, sowie als Referenzwert die besten und die schlechtesten Werte einer Organisationseinheit. (Chart 8)

Dokumentation der Umfrage Z1524.0902.P2.S.

n= 7 schriftliche Interviews mit den Mitarbeitern der Organisationseinheit Reinigung
(Parterre, allgemeine Räumlichkeiten)

Erhebungszeitraum: 18. Mai bis 02. Juni 2009, Rücklaufquote: 70 Prozent



ST. JOSEF-KRANKENHAUS
SCHWESTEN SALVATORIANERINNEN




CHART 1
Ergebnisse in Prozent

Erläuterungen zur Lesart der Charts

GESAMT- BEURTEILUNG:

Im Fragebogen wurde bei den Fragen 11 (Wie nehmen Sie die Führungsarbeit Ihres Vorgesetzten insgesamt wahr?), Frage 12 (Wie bewerten Sie die Qualität der Zusammenarbeit mit Ihren direkten Kolleginnen und Kollegen insgesamt?) und Frage 13 (Wie gut fühlen Sie sich über die Ziele, Entwicklungen und Ereignisse in unserem Krankenhaus informiert?) jeweils ein Gesamturteil abgegeben – Sie finden dazu die durchschnittliche Beurteilung Ihrer Organisationseinheit. Hier gilt: Je niedriger der Wert, desto besser das Urteil; so steht Note 1 z.B. für sehr zufriedenen, weit überdurchschnittlich oder sehr gut – Note 4 steht für gar nicht zufriedenen, weit unterdurchschnittlich oder gar nicht gut. Neuerlich finden Sie einen Vergleich mit dem Durchschnitt aller anderen Organisationseinheiten, sowie den besten und den schlechtesten Wert einer Organisationseinheit Ihrer Berufsgruppe. (Chart 9)

DIE STÄRKEN:

Auf diesem Chart sehen Sie jene fünf Themen, in denen Ihre MitarbeiterInnen (nur im Organisationseinheits-internen Vergleich, ohne Vergleich zu anderen Organisationseinheiten) am besten geurteilt haben – also die intern wahrgenommenen Stärken Ihrer Organisationseinheit. (Chart 10)

ENTWICKLUNGS- POTENTIAL:

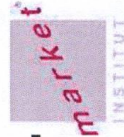
Hier sehen Sie nun, nach derselben Vorgangsweise wie bei den Stärken, jene fünf Themen, in denen Ihre MitarbeiterInnen am kritischsten geurteilt haben – also die intern wahrgenommenen Entwicklungspotentiale Ihrer Organisationseinheit. (Chart 11)

Dokumentation der Umfrage Z1524.0302.P2.S:

n= 7 schriftliche Interviews mit den Mitarbeitern der Organisationseinheit Reinigung
(Parterre, allgemeine Räumlichkeiten)
Erhebungszeitraum: 18. Mai bis 02. Juni 2009, Rücklaufquote: 70 Prozent

ST. JOSEF-KRANKENHAUS
SCHWESTERN, SALVATORIANERINNEN

CHART 2
Ergebnisse in Prozent

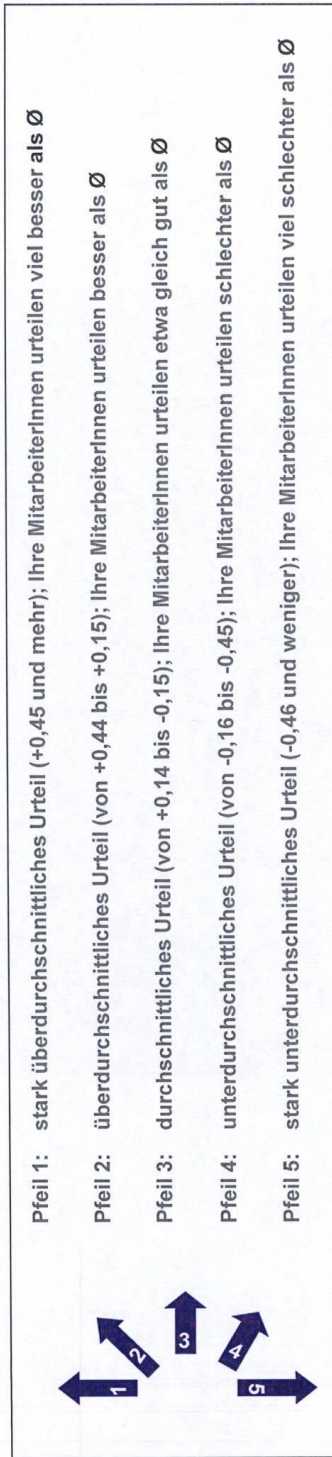


Erläuterungen zur Lesart der Charts

DETAIL- BEURTEILUNG:

Ab Chart 13 finden Sie die Detailbeurteilung Ihrer Organisationseinheit. Der dicke Balken zeigt immer Ihre Organisationseinheit, der dünne Balken darunter zeigt im Vergleich die durchschnittliche Beurteilung aller Organisationseinheiten Ihrer Berufsgruppe. Für die Prozentauswertung wurden nur jene Fälle berücksichtigt, die ein Urteil abgegeben haben. Auf der rechten Seite der Grafik finden Sie immer die Anzahl der Antwortverweigerungen – bei Fällen mit vielen Stimmenthaltungen ist Vorsicht geboten, wir haben diese mit einem (bei 11 bis 20 Prozent) oder zwei Rufzeichen (bei mehr als 20 Prozent) gekennzeichnet.

Auf der linken Seite der Grafik finden Sie ein Pfeilsymbol, welches Ihnen verdeutlicht, ob die MitarbeiterInnen Ihrer Organisationseinheit (viel) besser, gleich gut oder (viel) schlechter beurteilt haben als der Durchschnitt (Ø) der MitarbeiterInnen aller Organisationseinheiten Ihrer Berufsgruppe



Zum Abschluss finden Sie die Originalzitate Ihrer MitarbeiterInnen auf die Fragen zu den Verbesserungspotentialen bzw. mit weiteren Anmerkungen.

Dokumentation der Umfrage Z1524.0902.P2.S.

n= 7 schriftliche Interviews mit den Mitarbeitern der Organisationseinheit Reinigung
(Partiere, allgemeine Räumlichkeiten)
Erhebungszeitraum: 18. Mai bis 02. Juni 2009, Rücklaufquote: 70 Prozent

ST. JOSEF-KRANKENHAUS
SCHWEIZEN, SALZBURGERLAND

CHART 3
Ergebnisse in Prozent

market
INSTITUT

Kurzfazit

BINDUNGS INDEX:

liegt bei 80.28 und damit im Vergleich mit der Berufsgruppe MTD - auf stark überdurchschnittlichem Niveau

STÄRKEN: Überdurchschnittlich beurteilen die MitarbeiterInnen:

- Ich habe ein klares Bild von den Werten unseres Krankenhauses
- Die Werte des Krankenhauses lassen sich gut mit meinen eigenen Werthaltungen vereinbaren
- In meinem unmittelbaren Arbeitsbereich gelingt es uns gut, die Werte im Umgang miteinander mit Leben zu füllen
- In meinem unmittelbaren Arbeitsbereich gelingt es uns gut, die Werte im Patientenkontakt mit Leben zu füllen
- Ich halte es für sinnvoll und wichtig, dass wir uns im Krankenhaus immer wieder bewusst mit unseren Werthaltungen beschäftigen
- Zur Arbeit in unser Krankenhaus kann ich als ganzer Mensch kommen – und nicht nur als Mitarbeiter mit Zielen und Aufgaben
- Ich empfinde meine Arbeit hier im Krankenhaus als sinnvoll
- Ich kann hier im Krankenhaus aktiv mit gestalten, wenn auch meine Ideen nicht immer 1:1 umgesetzt werden
- Verbesserungsvorschläge von Mitarbeitern werden in unserem Krankenhaus umgesetzt
- Meine fachliche Weiterbildung wird gefördert
- Ich bin mit den Regelungen zur Förderung von Fort- und Weiterbildung zufrieden
- Ist fachlich kompetent
- Gibt wichtige Informationen rasch und umfassend an uns Mitarbeiter weiter
- Trifft klare und verbindliche Entscheidungen
- Ist fair und bevorzugt keine Mitarbeiter vor anderen

ENTWICKLUNGSPOTENTIAL: Unterdurchschnittlich beurteilen die MitarbeiterInnen:

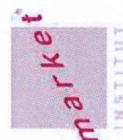
- Ich bin mit den hausinternen und gruppenweiten Fortbildungsangeboten zufrieden
- Ich bin mit den beruflichen Weiterentwicklung- und Karrieremöglichkeiten, die sich mir hier bieten zufrieden
- Durch die Zugehörigkeit zur Vinzenz Gruppe stehen den Mitarbeitern unseres Hauses zusätzliche Möglichkeiten der beruflichen Weiterbildung offen
- Die Aktivitäten und Ereignisse in unserem Krankenhaus
- Die medizinischen Schwerpunkte unseres Krankenhauses
- Das Intranet

Dokumentation der Umfrage Z1524.0902.P2.S:

n= 7 schriftliche Interviews mit den Mitarbeitern der Organisationseinheit Reinigung (Parterre, allgemeine Räumlichkeiten)
Erhebungszeitraum: 18. Mai bis 02. Juni 2009, Rücklaufquote: 70 Prozent

ST. JOSEF-KRANKENHAUS
SCHWESTEN-SALVATORIANERINNEN

CHART 4
Ergebnisse in Prozent



Kurzfasit

BINDUNGS

INDEX:

liegt bei 80.28 und damit im Vergleich mit der Berufsgruppe MTD - auf stark überdurchschnittlichem Niveau

STÄRKEN:

Überdurchschnittlich beurteilen die MitarbeiterInnen:

- Interessiert sich für meine Wünsche und Sichtweisen, auch wenn sie nicht immer erfüllt werden können
- Vermittelt mir Ziele verständlich und so, dass ich gerne an deren Erreichung mitarbeite
- Versucht mich in Entscheidungen, die meinen Arbeitsbereich betreffen, nach Möglichkeit mit einzubeziehen
- Sagt mir ehrlich und zugleich wertschätzend die Meinung, ich weiß daher, wo ich bei ihm stehe
- Lässt andere Meinungen zu, ich kann offen mit ihm über unterschiedliche Sichtweisen sprechen
- Kann mit Kritik an seinem Führungsverhalten gut umgehen und auch eigene Fehler zugeben
- Kümert sich aktiv um das Klima der Zusammenarbeit im Team
- Ist, wenn ich ihn wirklich brauche, gut erreichbar für mich
- Steht auch in schwierigen Situationen hinter mir
- Erkennt und anerkennt gute Leistung
- Zwischen mir und meinem Vorgesetzten vereinbarte Ziele sind brauchbar und eine gute Orientierungshilfe
- Wir begegnen einander mit persönlichem Respekt und unterstützen einander gegenseitig
- Meinungsverschiedenheiten gehen wir rasch und konstruktiv an
- Wir besprechen Fehler und versuchen aus ihnen zu lernen, statt einen Schuldigen zu suchen
- Die Arbeitsabläufe und Verantwortlichkeiten sind klar geregelt

STÄRKEN:

Überdurchschnittlich beurteilen die MitarbeiterInnen:

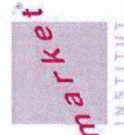
- Der Informationsfluss funktioniert reibungslos
- Die zur Verfügung stehende Zeit und/oder das verfügbare Material werden optimal genutzt, es gibt keine Ressourcenverschwendung
- Wir arbeiten regelmäßig gemeinsam daran, die Qualität unserer Arbeit zu verbessern
- Wir begegnen einander mit persönlichem Respekt und unterstützen einander gegenseitig
- Meinungsverschiedenheiten gehen wir rasch und konstruktiv an
- Wir besprechen Fehler und versuchen aus ihnen zu lernen, statt einen Schuldigen zu suchen
- Die Arbeitsabläufe und Verantwortlichkeiten sind klar geregelt
- Der Informationsfluss funktioniert reibungslos
- Die zur Verfügung stehende Zeit und/oder das verfügbare Material werden optimal genutzt, es gibt keine Ressourcenverschwendung
- Wir arbeiten regelmäßig gemeinsam daran, die Qualität unserer Arbeit zu verbessern
- Die wirtschaftliche Situation unseres Krankenhauses
- Die Vorstandsinformationen (Vorstands-Newsletter bzw. persönliche Informationen)
- Die Anforderungen, die meine Tätigkeit an mich stellt, kann ich gut erfüllen – ich fühle mich weder über- noch unterfordert
- Die Arbeitsmittel, über die ich verfüge, reichen mir aus, um meine Aufgaben gut zu erfüllen

Dokumentation der Umfrage Z1524.0902.P2.S.

n= 7 schriftliche Interviews mit den Mitarbeitern der Organisationseinheit Reinigung (Partiäre, allgemeine Räumlichkeiten)
Erhebungszeitraum: 18. Mai bis 02. Juni 2009, Rücklaufquote: 70 Prozent

ST. JOSEF-KRANKENHAUS
SCHWESTEN-SALZGRIEBENINNEN

CHART 5
Ergebnisse in Prozent



BINDUNGS

INDEX:

liegt bei 80.28 und damit im Vergleich mit der Berufsgruppe MTD - auf stark überdurchschnittlichem Niveau

STÄRKEN:

Überdurchschnittlich beurteilen die MitarbeiterInnen:

- Es gibt ausreichend Hilfestellungen bei der Bewältigung von Belastungs- und Krisensituationen, z.B. Gesprächsangebote, Gewährung von Erholungsmöglichkeiten, Vermittlung professioneller Hilfe
- Meiner Erfahrung nach wird, verglichen mit anderen Krankenhäusern, in unserem Krankenhaus angemessen bezahlt
- Im Vergleich mit anderen Unternehmen brauche ich mir wenig Sorgen über den Erhalt meines Arbeitsplatzes machen
- Die Arbeitszeitmodelle und -regelungen sind gut und passen gut für meine Lebenssituation
- Die Arbeitsbedingungen, z.B. Lärm, Platz, Helligkeit, Temperatur, Sicherheit sind gut
- Das Krankenhaus unternimmt viel im Interesse der Sicherheit am Arbeitsplatz, des Unfallschutzes und der betrieblichen Gesundheitsförderung
- Arbeitsbesprechungen erlebe ich in der Regel als zielführend
- Das Betriebsklima in unserem Krankenhaus ist gut
- Ich bin mit der Ausstattung an Fachliteratur, die ich für meine Arbeit benötige, zufrieden

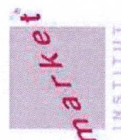
Dokumentation der Umfrage Z1524.0902.P2.S:

n= 7 schriftliche Interviews mit den Mitarbeitern der Organisationseinheit Reinigung (Parterre, allgemeine Räumlichkeiten)

Erhebungszeitraum: 18. Mai bis 02. Juni 2009, Rücklaufquote: 70 Prozent

ST. JOSEF-KRANKENHAUS
SCHWESTERN-SALVATORIANERINNEN

CHART 6
Ergebnisse in Prozent



Ergebnisbericht Mitarbeiterbefragung 2009

Bereich	Fallzahl	verteilte Bögen	Rücklaufquote
KRANKENHAUS INSGESAMT	238	371	64 %
VERWALTUNG INSGESAMT	54	71	76 %
ORGANISATIONSEINHEIT	7	10	70 %

Dokumentation der Umfrage Z1524.0902.P2.S.

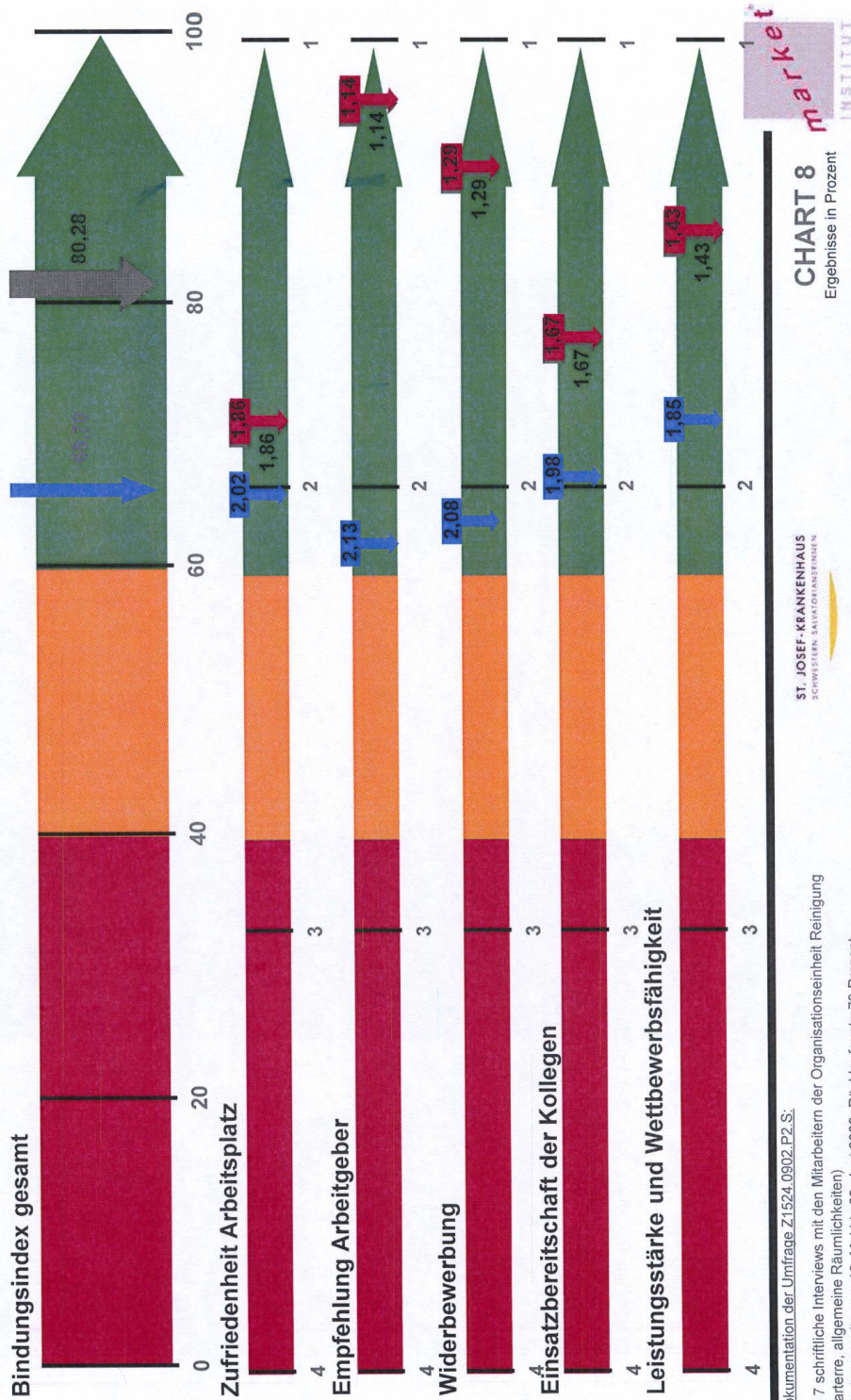
n= 7 schriftliche Interviews mit den Mitarbeitern der Organisationseinheit Reinigung
(Parterre, allgemeine Räumlichkeiten)
Erhebungszeitraum: 18. Mai bis 02. Juni 2009, Rücklaufquote: 70 Prozent

ST. JOSEF-KRANKENHAUS
SCHWESTERN SALVATORIANERINEN

CHART 7
Ergebnisse in Prozent

Der Bindungsindex

Organisationseinheit
Vergleich Berufsgruppe im Durchschnitt
Bester Wert Organisationseinheit



Dokumentation der Umfrage Z1524.0902.P2.S:

n= 7 schriftliche Interviews mit den Mitarbeitern der Organisationseinheit Reinigung
(Parferre, allgemeine Räumlichkeiten)
Erhebungszeitraum: 18. Mai bis 02. Juni 2009, Rücklaufquote: 70 Prozent

ST. JOSEF-KRANKENHAUS
SCHWESTERN. SALVATORENSCHWESTERN

CHART 8
Ergebnisse in Prozent

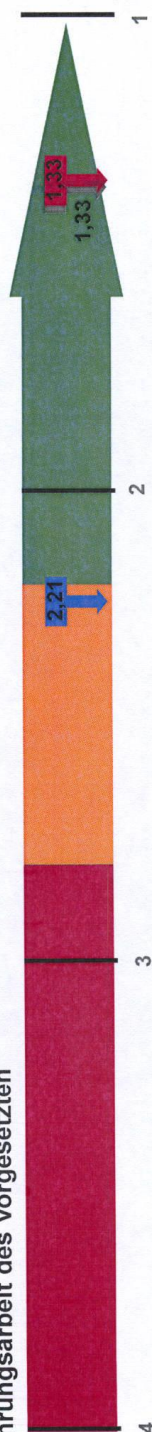
market
INSTITUT

Gesamtbeurteilung im Überblick

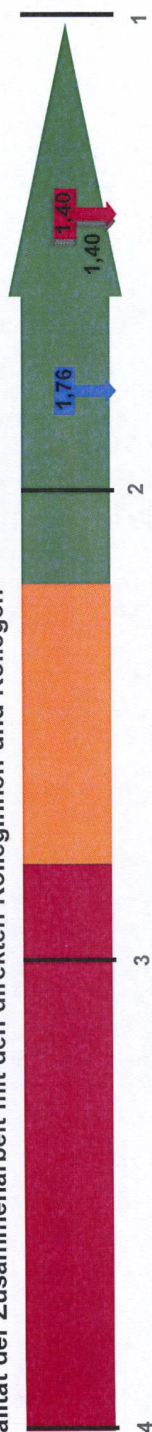
IM
PULS

Organisationseinheit
Vergleich Berufsgruppe im Durchschnitt
Bester Wert Organisationseinheit

Führungsarbeit des Vorgesetzten



Qualität der Zusammenarbeit mit den direkten Kolleginnen und Kollegen



Qualität der Zusammenarbeit mit anderen Kolleginnen und Kollegen



Informationsniveau über Ziele, Entwicklungen und Ereignisse



Dokumentation der Umfrage Z1524.0902.P2.S.

n= 7 schriftliche Interviews mit den Mitarbeitern der Organisationseinheit Reinigung

(Parterre, allgemeine Räumlichkeiten)

Erhebungszeitraum: 18. Mai bis 02. Juni 2009, Rücklaufquote: 70 Prozent

ST. JOSEF-KRANKENHAUS
SCHWESTERN SALVATORIANERINEN

CHART 9
Ergebnisse in Prozent

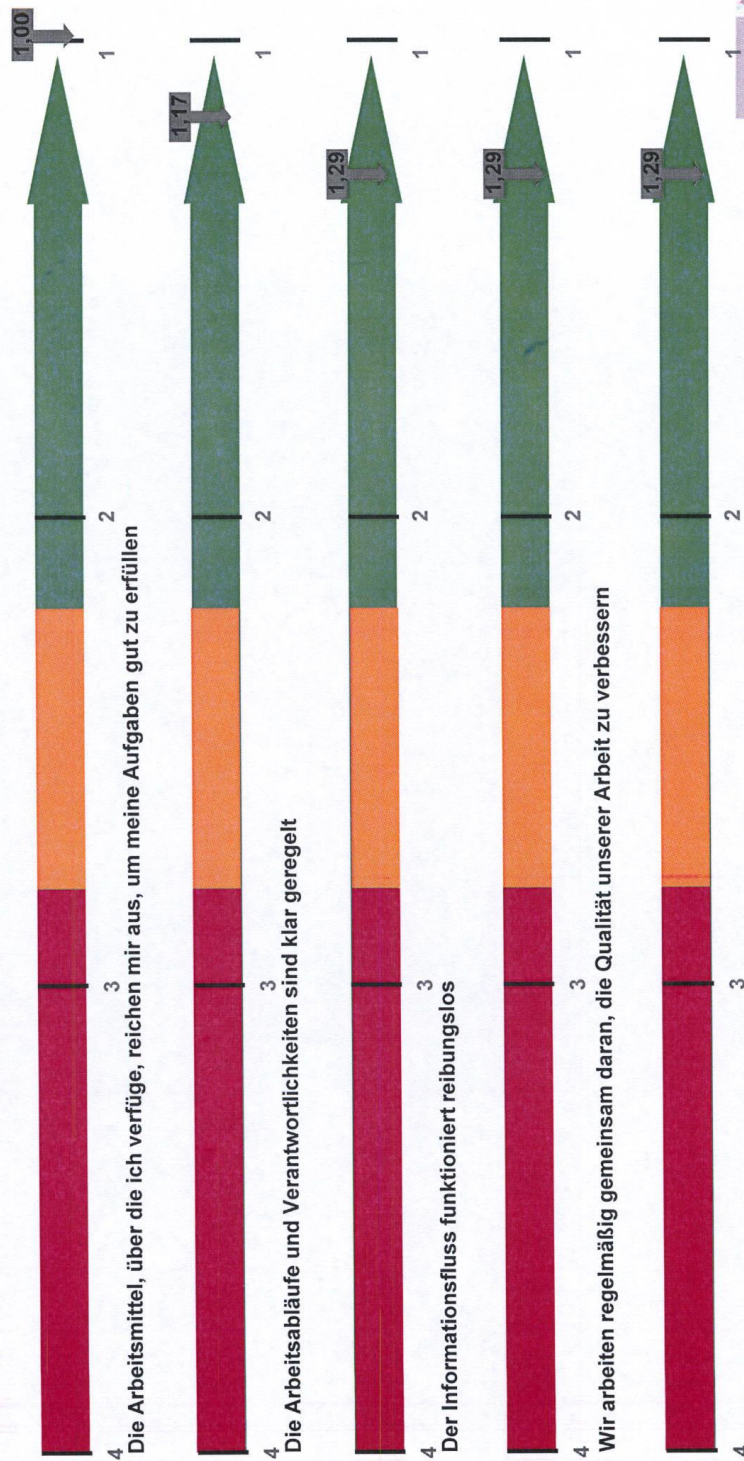
market
INSTITUT

Die Stärken

— Organisationseinheit

Das Betriebsklima in unserem Krankenhaus ist gut

Erklärung: Die 5 Items mit der besten Beurteilung

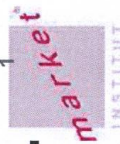


Dokumentation der Umfrage Z1524.0902.P2.S:

n= 7 schriftliche Interviews mit den Mitarbeitern der Organisationseinheit Reinigung
(Parterre, allgemeine Räumlichkeiten)
Erhebungszeitraum: 18. Mai bis 02. Juni 2009, Rücklaufquote: 70 Prozent

ST. JOSEF-KRANKENHAUS
SCHWESTERN SALVATORIANERINEN

CHART 10
Ergebnisse in Prozent



Die Entwicklungspotentiale

Organisationseinheit

Erklärung: Die 5 Items mit
der schlechtesten Beurteilung

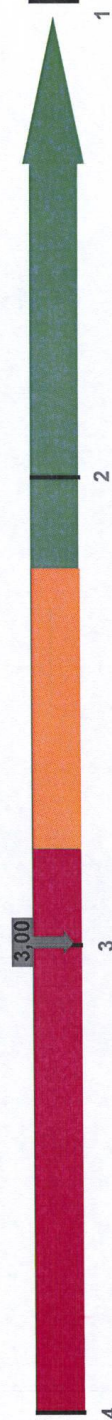
Durch die Zugehörigkeit zur Vinzenz Gruppe stehen den Mitarbeitern
unseres Hauses zusätzliche Möglichkeiten der beruflichen Weiterbildung offen



4 Meine persönliche Weiterbildung wird gefördert



4 das Intranet



4 die medizinischen Schwerpunkte unseres Krankenhauses



Dokumentation der Umfrage Z1524.0902.P2.S.

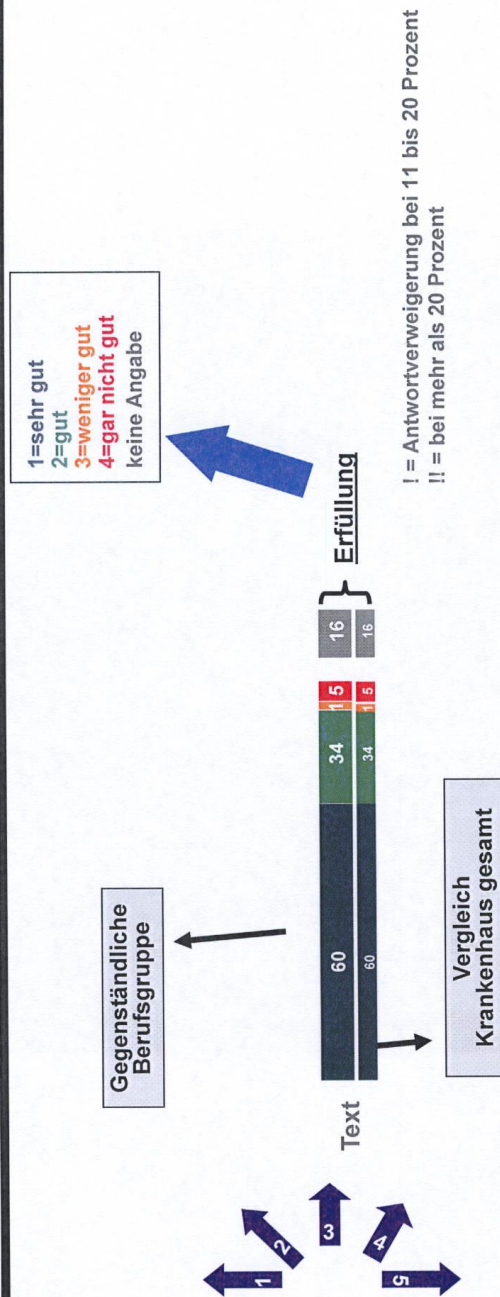
n= 7 schriftliche Interviews mit den Mitarbeitern der Organisationseinheit Reinigung
(Parterre, allgemeine Räumlichkeiten)
Erhebungszeitraum: 18. Mai bis 02. Juni 2009, Rücklaufquote: 70 Prozent

ST. JOSEF-KRANKENHAUS
SCHWESTEN-SALZMANNSTADT

CHART 11
Ergebnisse in Prozent

marke
INSTITUT

Lesebeispiel



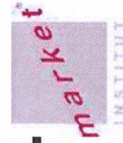
- Pfeil 1:** stark überdurchschnittliches Urteil (+0,45 und mehr); Ihre MitarbeiterInnen urteilen viel besser als Ø
- Pfeil 2:** überdurchschnittliches Urteil (von +0,44 bis +0,15); Ihre MitarbeiterInnen urteilen besser als Ø
- Pfeil 3:** durchschnittliches Urteil (von +0,14 bis -0,15); Ihre MitarbeiterInnen urteilen etwa gleich gut als Ø
- Pfeil 4:** unterdurchschnittliches Urteil (von -0,16 bis -0,45); Ihre MitarbeiterInnen urteilen schlechter als Ø
- Pfeil 5:** stark unterdurchschnittliches Urteil (-0,46 und weniger); Ihre MitarbeiterInnen urteilen viel schlechter als Ø

Dokumentation der Umfrage Z1524.0902.P2.S.

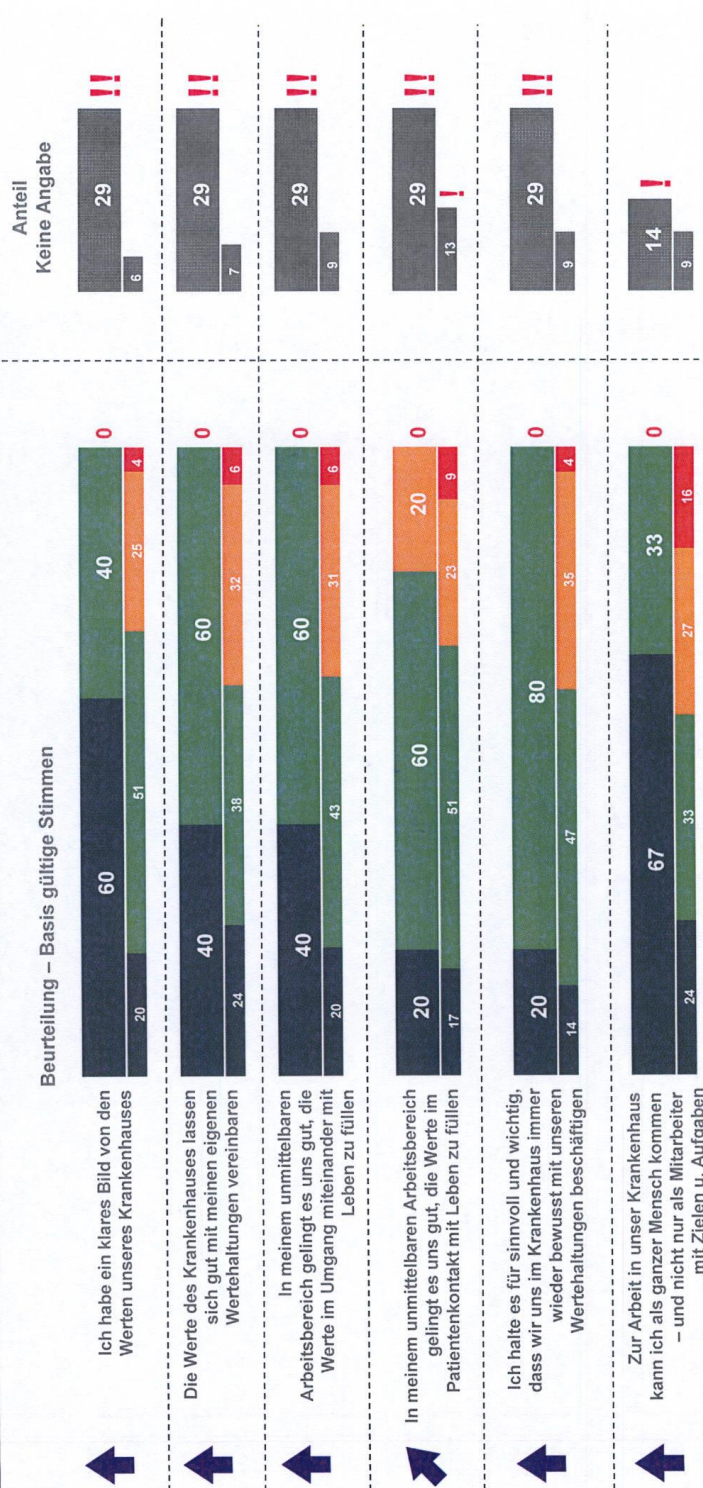
n= 7 schriftliche Interviews mit den Mitarbeitern der Organisationseinheit Reinigung
(Parterre, allgemeine Räumlichkeiten)
Erhebungszeitraum: 18. Mai bis 02. Juni 2009, Rücklaufquote: 70 Prozent

ST. JOSEF-KRANKENHAUS
SCHWESTERN SALVATORIANERINEN

CHART 12
Ergebnisse in Prozent



Detailbeurteilung: Themenfeld WERTE



Symbolerklärung siehe Chart 12

Dokumentation der Umfrage Z1524.0902.P2.S.

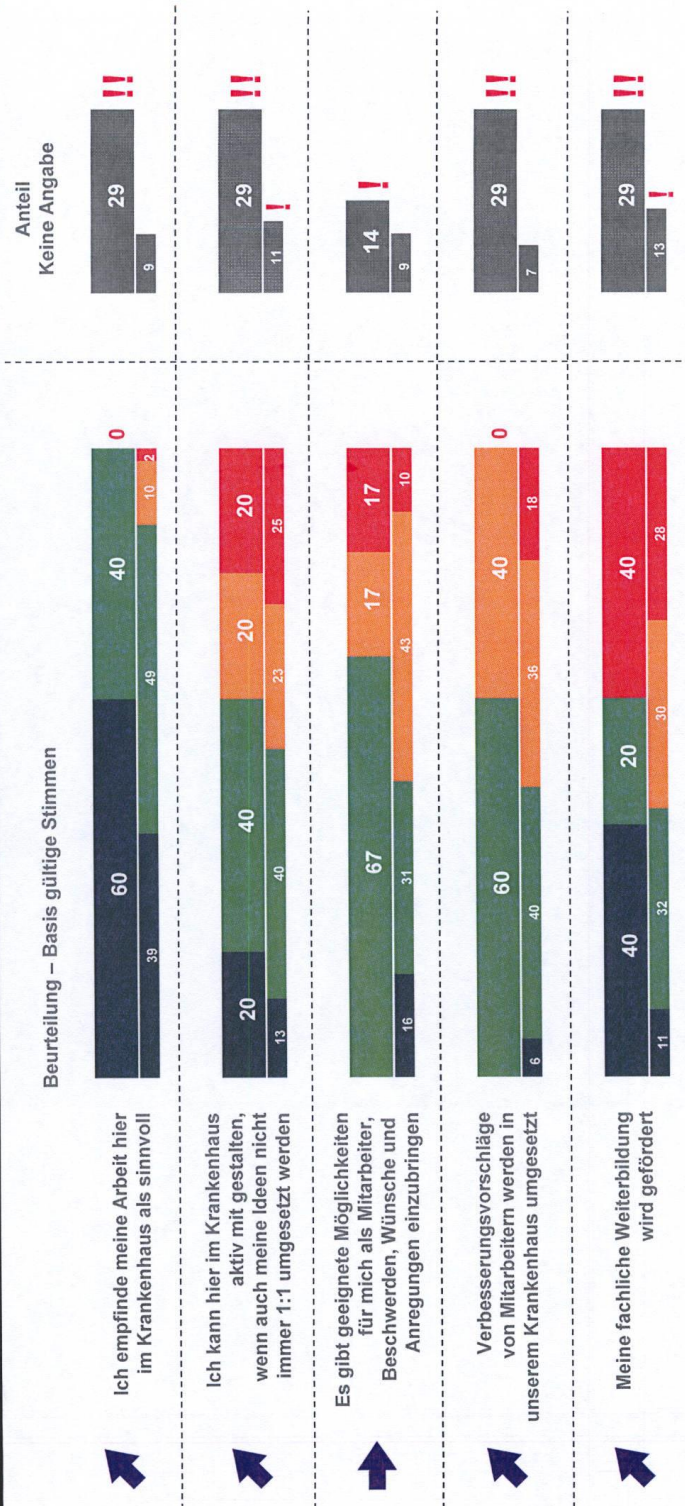
n= 7 schriftliche Interviews mit den Mitarbeitern der Organisationseinheit Reinigung (Parterre, allgemeine Räumlichkeiten)
Erhebungszeitraum: 18. Mai bis 02. Juni 2009, Rücklaufquote: 70 Prozent

ST. JOSEF-KRANKENHAUS
SCHWESTERN SALVATORIANEN IN

CHART 13
Ergebnisse in Prozent

Detailbeurteilung: Aussagen zur Arbeit im Krankenhaus

Symbolerklärung siehe Chart 12



Dokumentation der Umfrage Z1524.0902.P2.S.

n= 7 schriftliche Interviews mit den Mitarbeitern der Organisationseinheit Reinigung (Parferre, allgemeine Räumlichkeiten)
Erhebungszeitraum: 18. Mai bis 02. Juni 2009, Rücklaufquote: 70 Prozent

ST. JOSEF-KRANKENHAUS
SCHWESTERN. SALVATOREN. ANGEHÖREN.

Detailbeurteilung: Aussagen zur Arbeit im Krankenhaus

Symbolerklärung siehe Chart 12

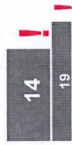
IML
PULS

Beurteilung – Basis gültige Stimmen

➔ Meine persönliche Weiterbildung wird gefördert



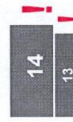
➔ Ich bin mit den Regelungen zur Förderung von Fort- und Weiterbildung zufrieden



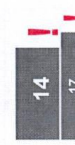
➔ Ich bin mit den hausinternen und gruppenweiten Fortbildungsangeboten zufrieden



➔ Ich bin mit den beruflichen Weiterentwicklungsmöglichkeiten, die sich mir hier bieten, zufrieden



➔ Durch die Zugehörigkeit zur Vinzenz Gruppe stehen den Mitarbeitern unseres Hauses zusätzliche Möglichkeiten der beruflichen Weiterbildung offen



Dokumentation der Umfrage Z1524.0902.P2.S.

n= 7 schriftliche Interviews mit den Mitarbeitern der Organisationseinheit Reinigung (Parterre, allgemeine Räumlichkeiten)
Erhebungszeitraum: 18. Mai bis 02. Juni 2009, Rücklaufquote: 70 Prozent

ST. JOSEF-KRANKENHAUS
SCHWESTEN SALVATORIANEN IN

CHART 15
Ergebnisse in Prozent

market
INSTITUT

Detailbeurteilung: Führung durch direkten Vorgesetzten

Der direkte Vorgesetzte -

Beurteilung – Basis gültige Stimmen

Anteil
Keine Angabe

ist fachlich kompetent



gibt wichtige Informationen
rasch und umfassend
an uns Mitarbeiter weiter



trifft klare und
verbindliche Entscheidungen



ist fair und bevorzugt keinen
Mitarbeiter vor anderen



interessiert sich für meine Wünsche
und Sichtweisen, auch wenn sie
nicht immer erfüllt werden können



vermittelt mir Ziele verständlich
und so, dass ich gerne an
deren Erreichung mitarbeite



versucht mich in Entscheidungen,
die meinen Arbeitsbereich betreffen,
nach Möglichkeit einzubeziehen



lässt mir genügend Gestaltungsspielraum
und Entscheidungsspielraum



Symbolerklärung siehe Chart 12

Dokumentation der Umfrage Z1524.0902.P2.S:

n= 7 schriftliche Interviews mit den Mitarbeitern der Organisationseinheit Reinigung
(Parferre, allgemeine Räumlichkeiten)
Erhebungszeitraum: 18. Mai bis 02. Juni 2009, Rücklaufquote: 70 Prozent

ST. JOSEF-KRANKENHAUS
SCHWESTERN SALVATORIANERINEN

CHART 16
Ergebnisse in Prozent

market
INSTITUT

Detailbeurteilung: Führung durch direkten Vorgesetzten

Der direkte Vorgesetzte -

Beurteilung - Basis gültige Stimmen

sagt mir ehrlich und zugleich
wertschätzend die Meinung,
ich weiß daher,
wo ich ihm stehe



Anteil
Keine Angabe



lässt andere Meinungen zu,
ich kann offen mit ihr/ihm
über unterschiedliche
Sichtweisen sprechen



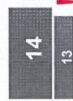
kann mit Kritik an seinem
Führungsverhalten gut umgehen
und auch eigene Fehler zugeben



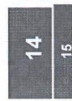
kümmert sich aktiv
um das Klima der
Zusammenarbeit im Team



ist, wenn ich ihn
wirklich brauche,
gut erreichbar für mich



steht auch in schwierigen
Situationen hinter mir



Symbolerklärung siehe Chart 12

Dokumentation der Umfrage Z1524.0902.P2.S.

n= 7 schriftliche Interviews mit den Mitarbeitern der Organisationseinheit Reinigung

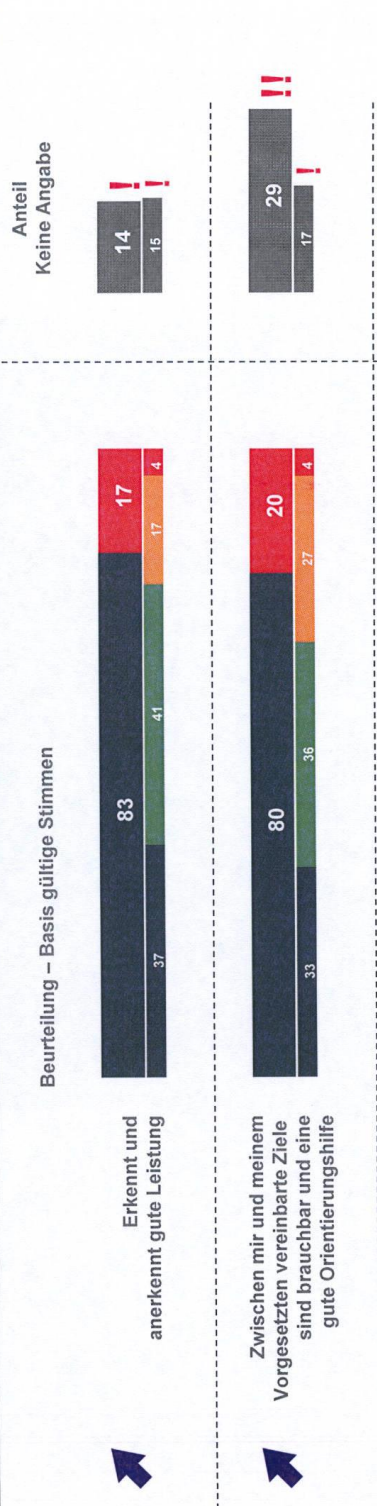
(Partiere, allgemeine Räumlichkeiten)

Erhebungszeitraum: 18. Mai bis 02. Juni 2009, Rücklaufquote: 70 Prozent

ST. JOSEF-KRANKENHAUS
SCHWESTERN SALVATORIANERINEN

CHART 17
Ergebnisse in Prozent

Detailbeurteilung: Führung durch direkten Vorgesetzten



Symbolerklärung siehe Chart 12

Dokumentation der Umfrage Z1524.0902.P2.S:

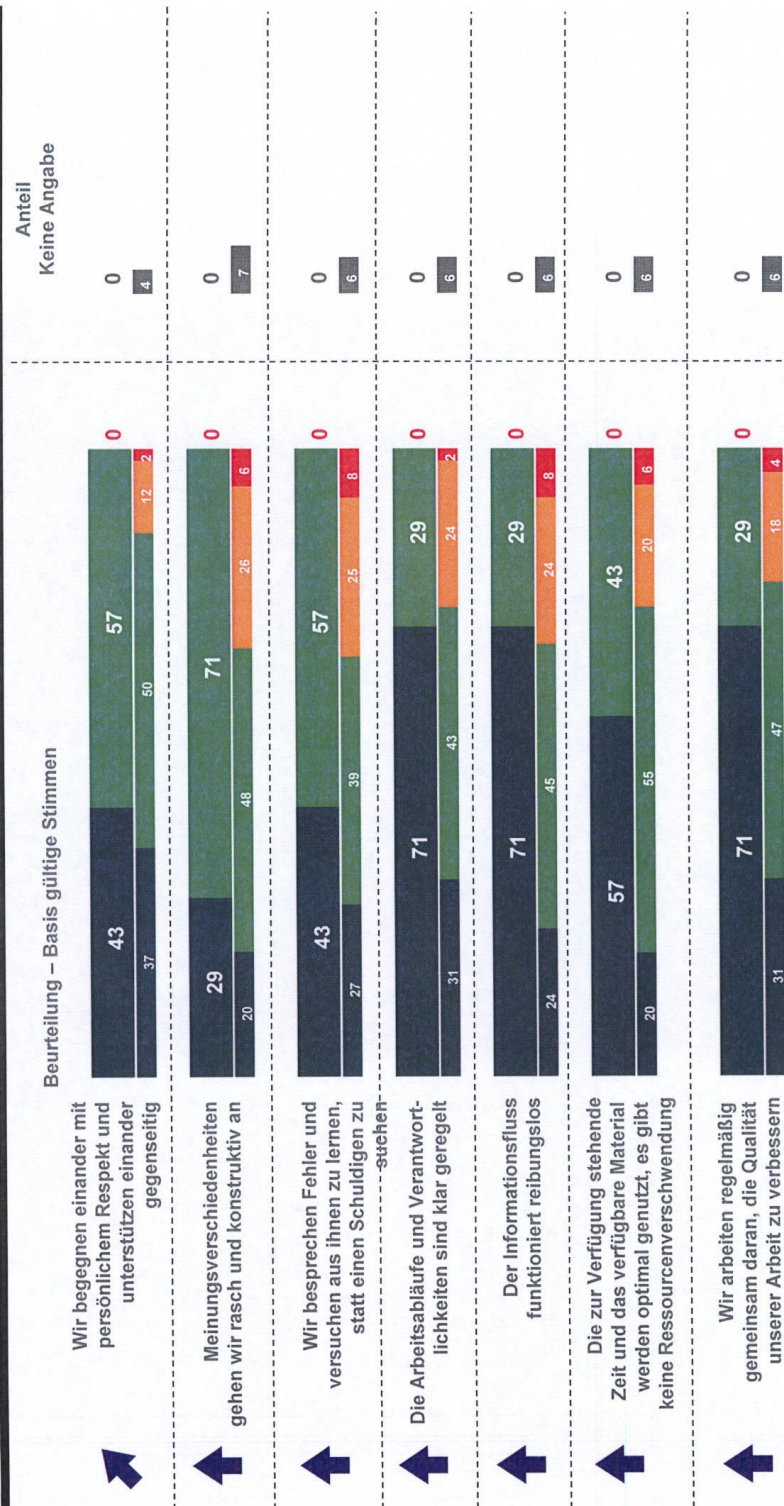
n= 7 schriftliche Interviews mit den Mitarbeitern der Organisationseinheit Reinigung
(Parferre, allgemeine Räumlichkeiten)
Erhebungszeitraum: 18. Mai bis 02. Juni 2009, Rücklaufquote: 70 Prozent

ST. JOSEF-KRANKENHAUS
SCHWESTERN SALVATORIANENSINEN

CHART 18
Ergebnisse in Prozent



Detailbeurteilung: Zusammenarbeit mit direkten Kolleginnen/Kollegen (EIGENE Berufsgruppe)



Symbolerklärung siehe Chart 12

Dokumentation der Umfrage Z1524.0902.P2.S.

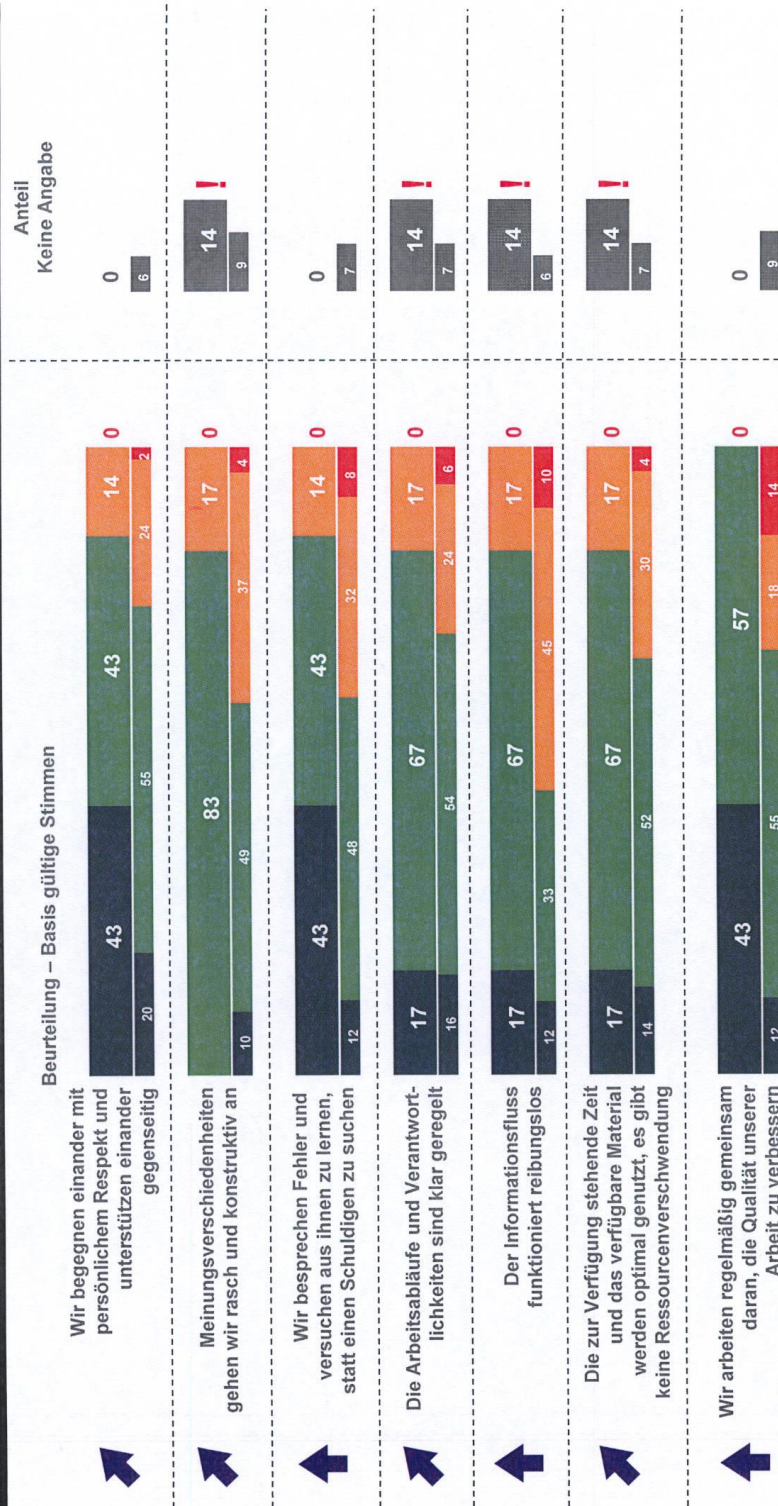
n= 7 schriftliche Interviews mit den Mitarbeitern der Organisationseinheit Reinigung (Parterre, allgemeine Räumlichkeiten)

Erhebungszeitraum: 18. Mai bis 02. Juni 2009, Rücklaufquote: 70 Prozent

ST. JOSEF-KRANKENHAUS
SCHWEIZEN, SALZGUTHANFERNEN

CHART 19
Ergebnisse in Prozent

Detailbeurteilung: Zusammenarbeit mit Kolleginnen/ Kollegen ANDERER Berufsgruppen und Disziplinen



Symbolerklärung siehe Chart 12

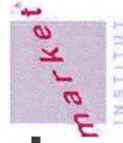
Dokumentation der Umfrage Z1524.0902.P2.S.

n= 7 schriftliche Interviews mit den Mitarbeitern der Organisationseinheit Reinigung
(Parterre, allgemeine Räumlichkeiten)

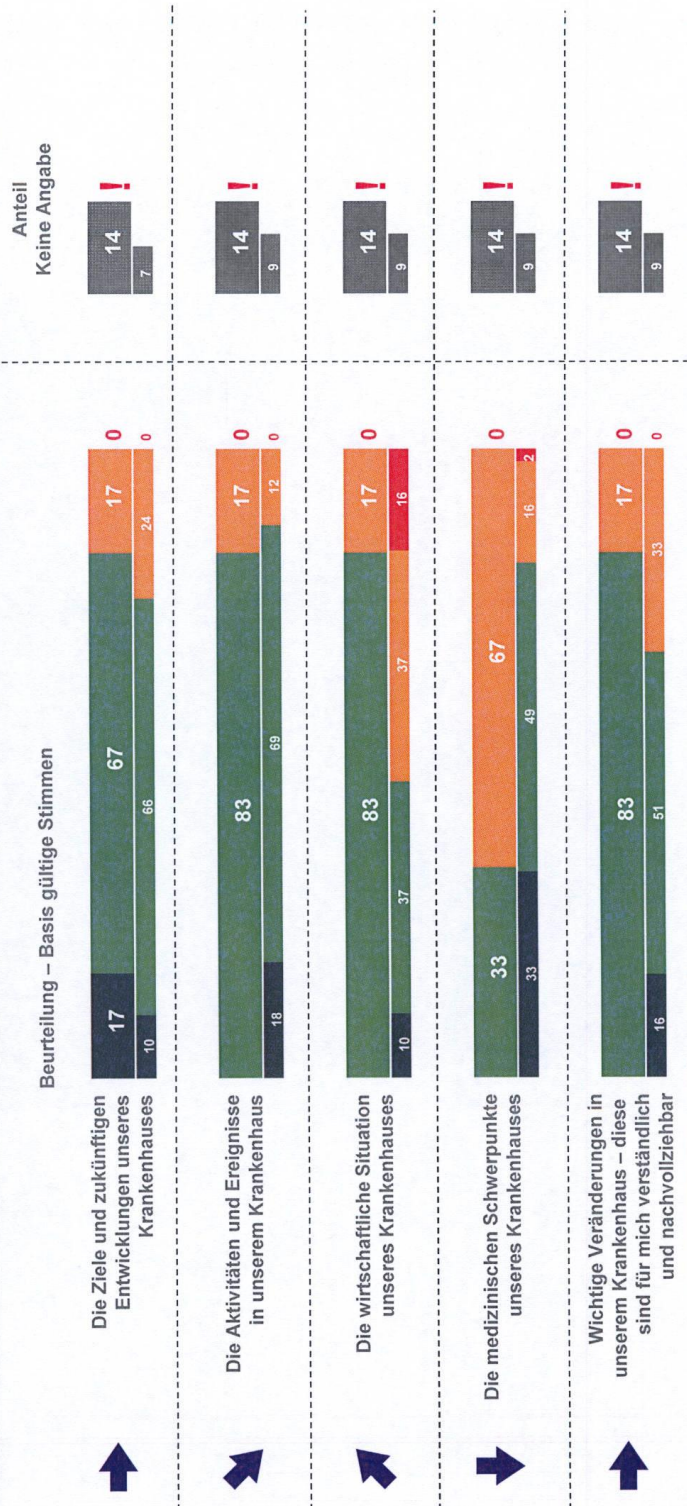
Erhebungszeitraum: 18. Mai bis 02. Juni 2009, Rücklaufquote: 70 Prozent

ST. JOSEF-KRANKENHAUS
SCHWESTERN SALVATORIANERINEN

CHART 20
Ergebnisse in Prozent



Detailbeurteilung: Fühle mich gut informiert über ...



Symbolerklärung siehe Chart 12

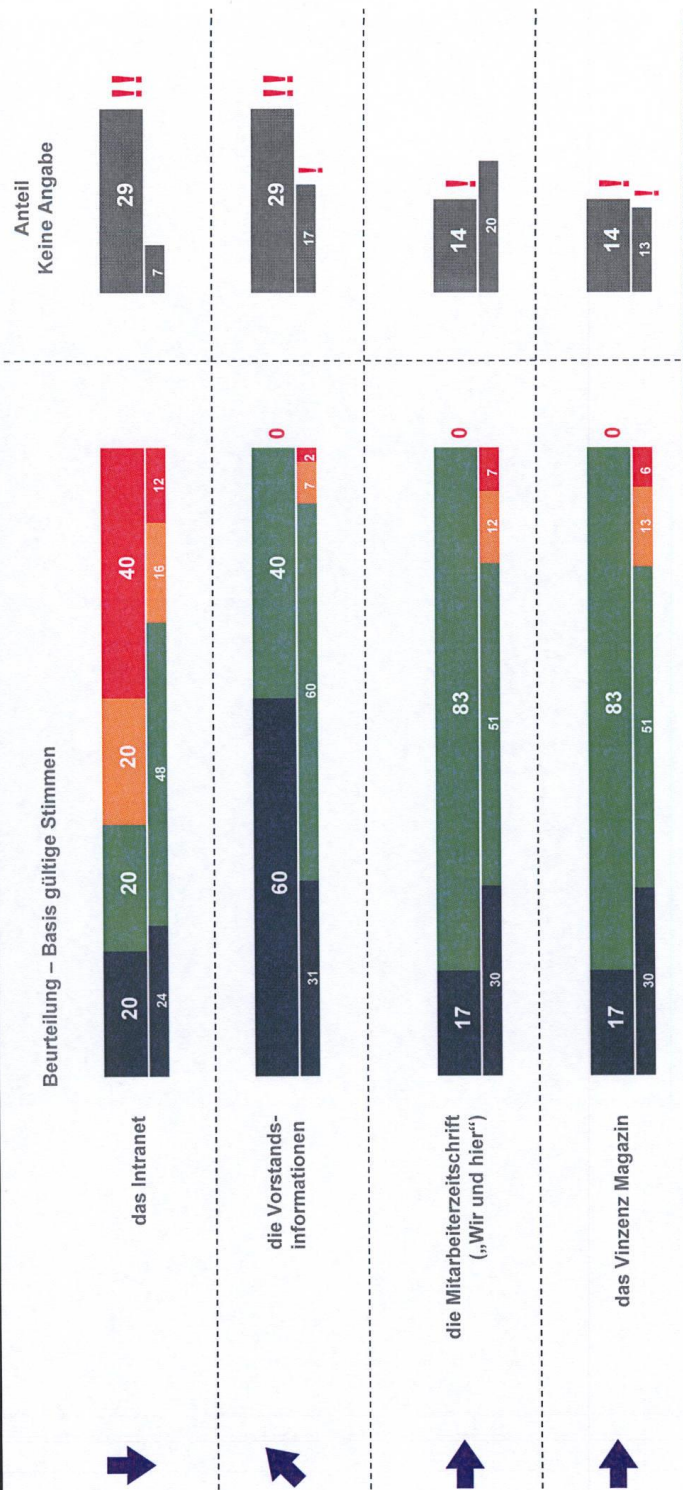
Dokumentation der Umfrage Z1524.0902.P2.S.

n= 7 schriftliche Interviews mit den Mitarbeitern der Organisationseinheit Reinigung (Parterre, allgemeine Räumlichkeiten)
Erhebungszeitraum: 18. Mai bis 02. Juni 2009, Rücklaufquote: 70 Prozent

ST. JOSEF-KRANKENHAUS
SCHWESTERN SALVATORIANEN

CHART 21
Ergebnisse in Prozent

Detailbeurteilung: Fühle mich gut informiert durch ...



Symbolerklärung siehe Chart 12

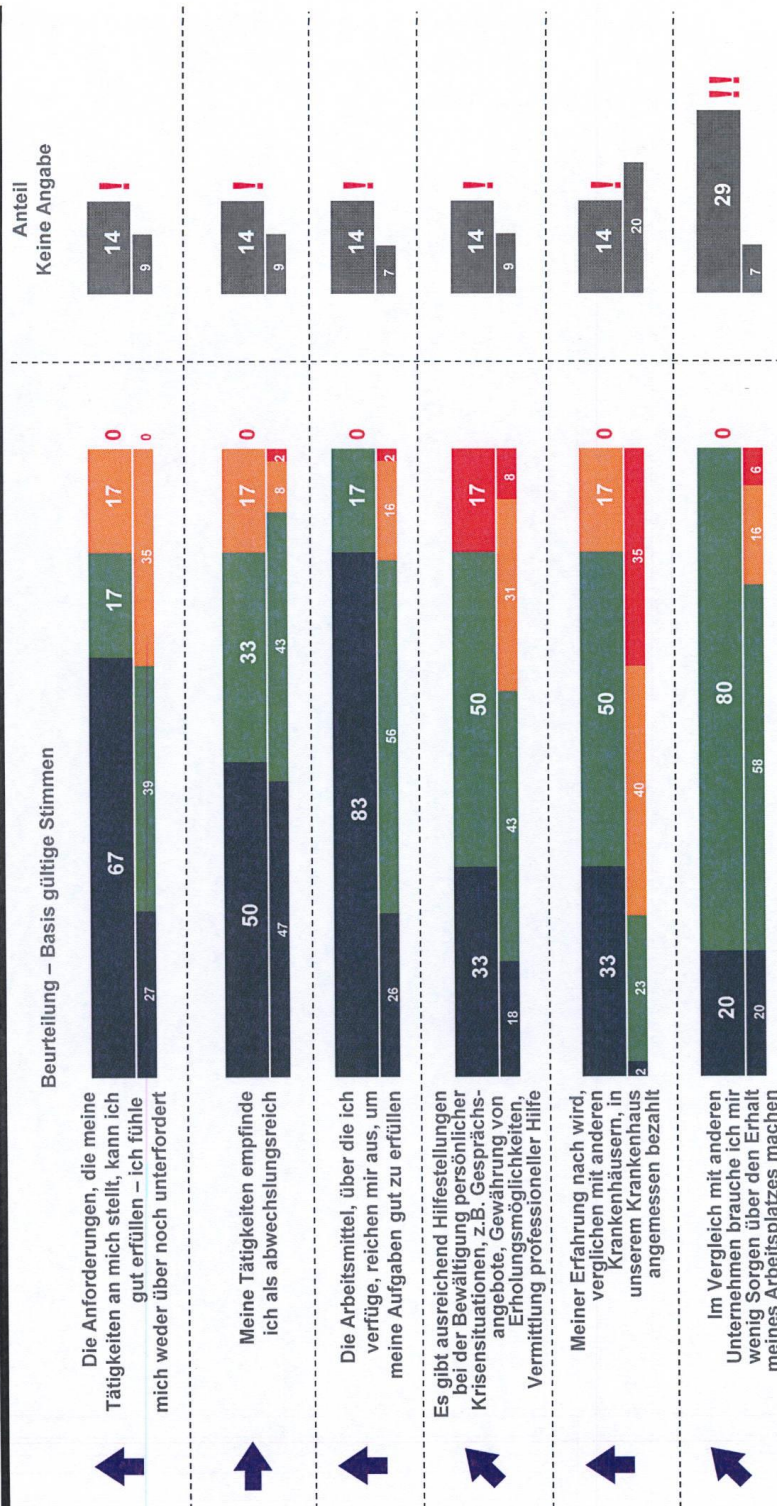
Dokumentation der Umfrage Z1524.0902.P2.S:

n= 7 schriftliche Interviews mit den Mitarbeitern der Organisationseinheit Reinigung
(Partiere, allgemeine Räumlichkeiten)
Erhebungszeitraum: 18. Mai bis 02. Juni 2009, Rücklaufquote: 70 Prozent

ST. JOSEF-KRANKENHAUS
SCHWESTERN. SALVATORIANERINNEN

CHART 22
Ergebnisse in Prozent

Detailbeurteilung: Arbeitsbedingungen und Arbeitsumfeld



Symbolerklärung siehe Chart 12

Dokumentation der Umfrage Z1524.0902.P2.S.

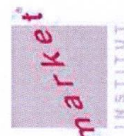
n= 7 schriftliche Interviews mit den Mitarbeitern der Organisationseinheit Reinigung

(Parterre, allgemeine Räumlichkeiten)

Erhebungszeitraum: 18. Mai bis 02. Juni 2009, Rücklaufquote: 70 Prozent

ST. JOSEF-KRANKENHAUS
SCHWESTERN SALVATORIANERINEN

CHART 23
Ergebnisse in Prozent



Detailbeurteilung: Arbeitsbedingungen und Arbeitsumfeld

Beurteilung – Basis gültige Stimmen

Die Arbeitszeitmodelle und -regelungen sind gut und passen gut für meine Lebenssituation



Anteil
Keine Angabe



Die Arbeitsbedingungen, zB. Lärm, Platz, Helligkeit, Temperatur, Sicherheit sind gut



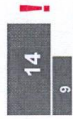
Das Krankenhaus unternimmt viel im Interesse der Sicherheit am Arbeitsplatz, des Unfallschutzes und der betrieblichen Gesundheitsförderung



Arbeitsbesprechungen erlebe ich in der Regel als zielführend



Das Betriebsklima in unserem Krankenhaus ist gut



Ich bin mit der Ausstattung an Fachliteratur, die ich für meine Arbeit benötige, zufrieden



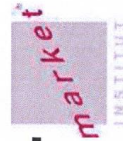
Symbolerklärung siehe Chart 12

Dokumentation der Umfrage Z1524.0902.P2.S:

n= 7 schriftliche Interviews mit den Mitarbeitern der Organisationseinheit Reinigung (Parterre, allgemeine Räumlichkeiten)
Erhebungszeitraum: 18. Mai bis 02. Juni 2009, Rücklaufquote: 70 Prozent

ST. JOSEF-KRANKENHAUS
SCHWESTERN SALVATORIANENSINEN

CHART 24
Ergebnisse in Prozent



VERBESSERUNGSPOTENTIAL

Frage 15: Wenn Sie Verbesserungspotential bei den Arbeitsbedingungen sehen – woran denken Sie da, was könnte man bei Ihren Arbeitsbedingungen verbessern?
Frage 16: Gibt es noch weitere Dinge, die Sie anmerken möchten? Was läuft gut, was könnte man aus Ihrer Sicht in unserem Haus noch verbessern?

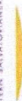
Man könnte verbessern -

➤ **Mehr Mitarbeiter**

Dokumentation der Umfrage Z1524.0902.P2.S:

n= 7 schriftliche Interviews mit den Mitarbeitern der Organisationseinheit Reinigung
(Parterre, allgemeine Räumlichkeiten)
Erhebungszeitraum: 18. Mai bis 02. Juni 2009, Rücklaufquote: 70 Prozent

ST. JOSEF-KRANKENHAUS
SCHWESTERN SALVATORIANERINEN



WEITERE ANMERKUNGEN

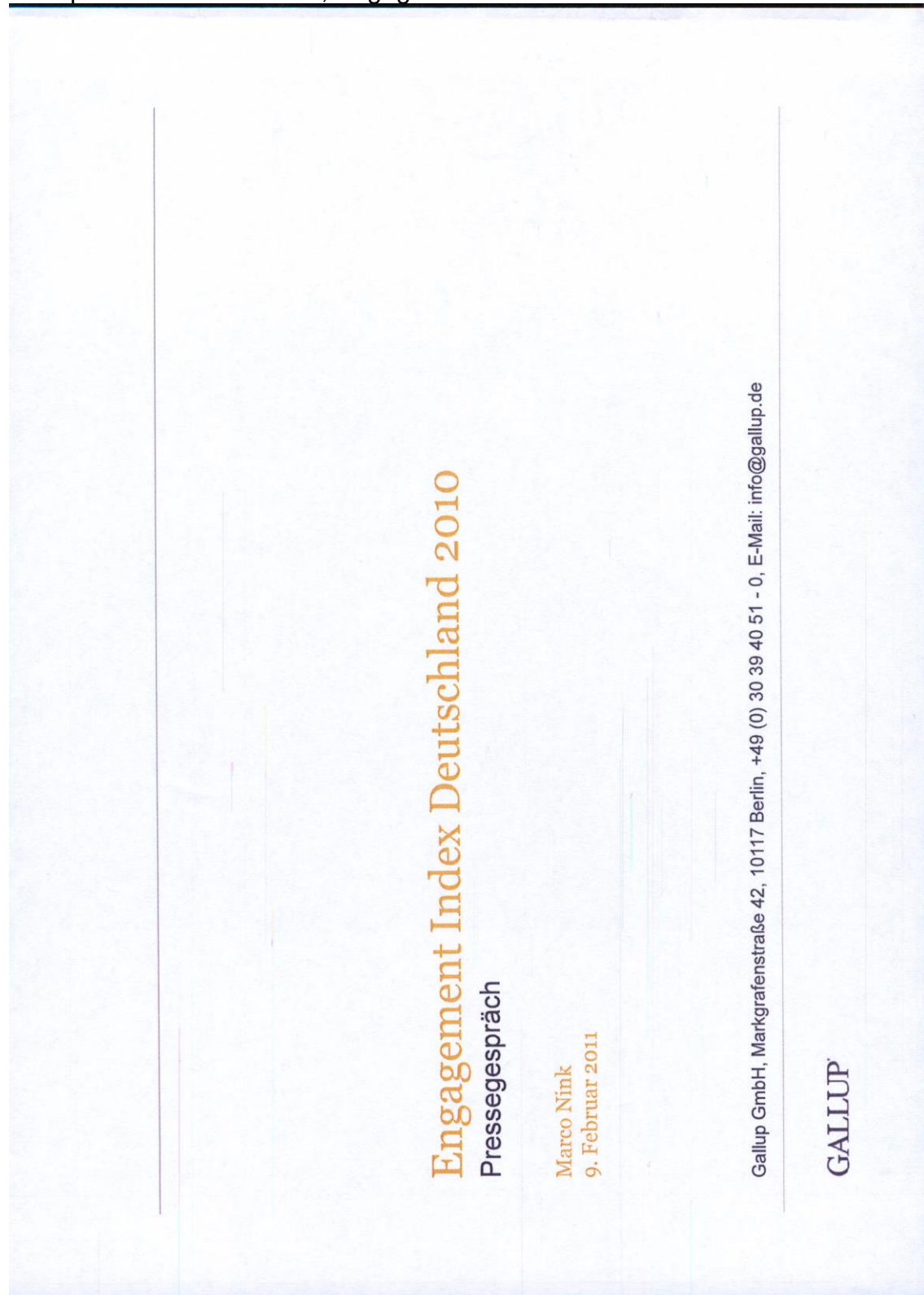
Frage 16: Gibt es noch weitere Dinge, die Sie anmerken möchten? Was läuft gut, was könnte man aus Ihrer Sicht in unserem Haus noch verbessern?

Es läuft gut -

➤ Arbeitsklima

Anlagen, Teil 7

Gallup Institut Deutschland, Engagement Index 2010



Agenda

- Studie
- Unterschiede nach Bindungsgruppen
- Mitarbeiterfluktuation und Loyalität
- Weiterempfehlungsbereitschaft
- Ursachenforschung
- Sind Frauen bessere Führungskräfte?

GALLUP

Studie und Ergebnisse

GALLUP

Studieninformation

- Befragung unter **Arbeitnehmer/innen** in Telefonhaushalten in Deutschland, die **mindestens 18 Jahre** alt waren.
- Die Auswahl der Befragten erfolgte nach einem mehrstufigen **Zufallsprinzip** (zufällige Auswahl von Telefonnummern pro Bundesland und Ortsgröße, zufällige Auswahl der Zielperson im Haushalt mittels Next-Birthday-Verfahren).
- Die Befragung erfolgte mittels computergestützter **Telefoninterviews (CATI)**.
- Die Feldzeit der Befragung lag **zwischen dem 25. Oktober und 18. November 2010**.
- Insgesamt wurden **1.920 Arbeitnehmer/innen** befragt.
- Geringe Abweichungen der Soll-Struktur wurden durch die Gewichtung der Merkmale *Geschlecht, Alter, Berufsstatus, Beschäftigungsart* und *Bundesland* (Basis: Statistisches Bundesamt) ausgeglichen.
- Die vorliegenden Ergebnisse sind **repräsentativ** für die Arbeitnehmerschaft in Deutschland ab 18 Jahre.

GALLUP

Engagement-Kategorien

Die im Rahmen dieser Untersuchung verwendeten Aussagen, die so genannten Gallup Q¹², dienen dazu, die ArbeitnehmerInnen in drei Kategorien einzuteilen und zwar basierend auf deren Antwortverhalten. Diese sind:

- ArbeitnehmerInnen mit hoher emotionaler Bindung zum Arbeitsplatz
- ArbeitnehmerInnen mit geringer emotionaler Bindung zum Arbeitsplatz
- ArbeitnehmerInnen ohne emotionale Bindung zum Arbeitsplatz

GALLUP

Copyright © 2011 Gallup, Inc. All rights reserved. 5

Arbeitnehmer ohne emotionale Bindung (1)



GALLUP

Copyright © 2011 Gallup, Inc. All rights reserved. 6

Arbeitnehmer ohne emotionale Bindung (2)

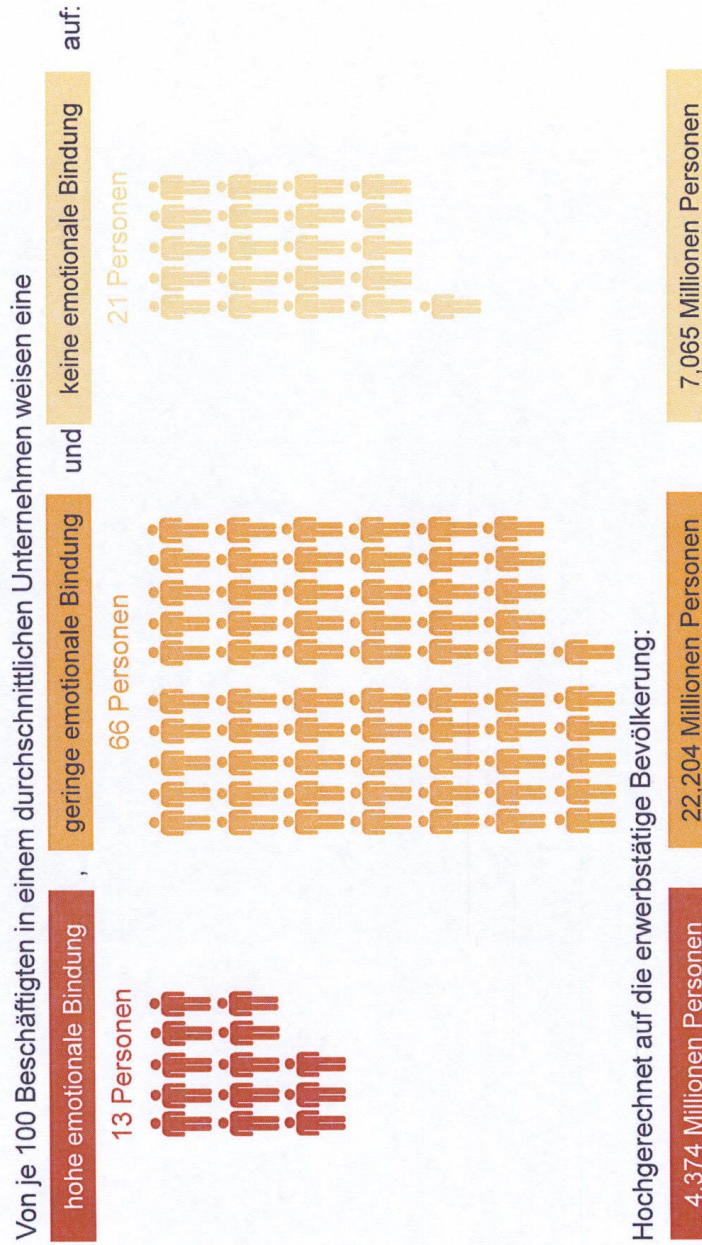


GALLUP

Copyright © 2011 Gallup, Inc. All rights reserved. 7

Engagement Index Deutschland 2010

Status Quo in deutschen Büros und Fabrikhallen



Grundlage: 33.643 Millionen Erwerbstätige ab 18 Jahre (ohne Selbständige, mithelfende Familienangehörige) im Jahr 2009; Quelle: Statistisches Bundesamt, Wiesbaden
Basis: Arbeitnehmer/-innen ab 18 Jahre (n=1.909)

GALLUP

Copyright © 2011 Gallup, Inc. All rights reserved. 8

Volkswirtschaftliche Kosten

Die volkswirtschaftlichen Kosten aufgrund von innerer Kündigung belaufen sich auf eine Summe zwischen 121,8 und 125,7 Milliarden Euro jährlich.

Diese Summen entspricht ...

41.384.684.762 Big Mac's (Stückpreis 2,99 €)

167.422.771 Appel iPhone 4 32 GB

7.354.544 VW Golf

621.810 Einfamilienhäusern (bundesweiter Durchschnittspreis)

429 Maschinen des weltgrößten Verkehrsflugzeugs Airbus A380

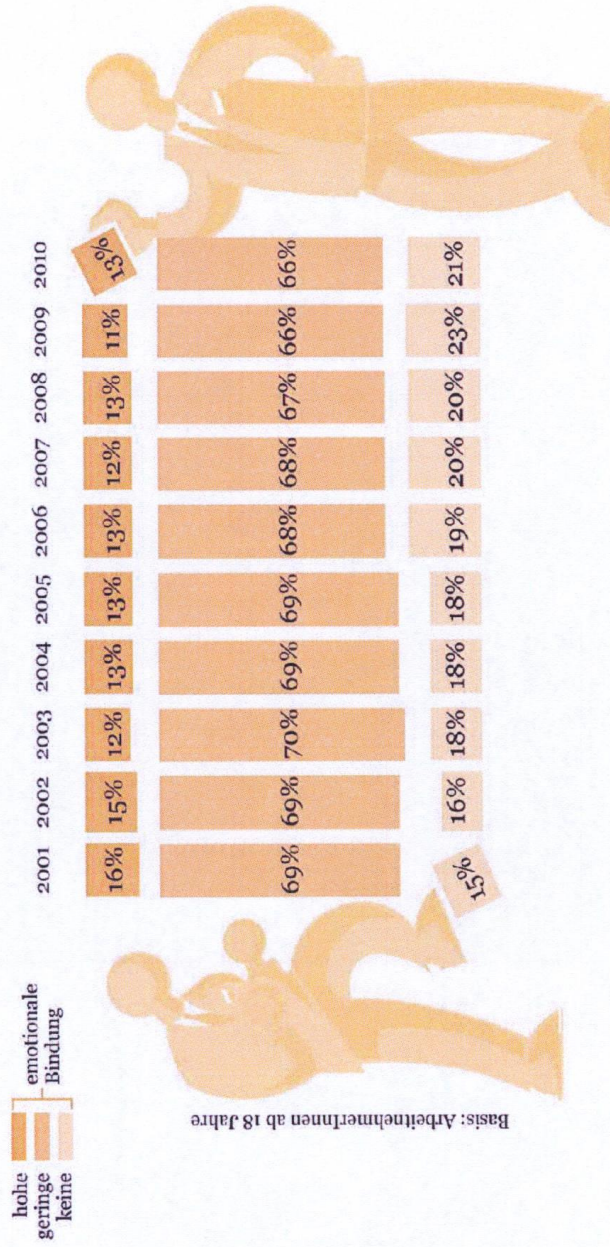
19 mal dem Etat für „Familie“ im Bundeshaushalt 2011

11 mal dem Etat für „Bildung und Forschung“ im Bundeshaushalt 2011

GALLUP

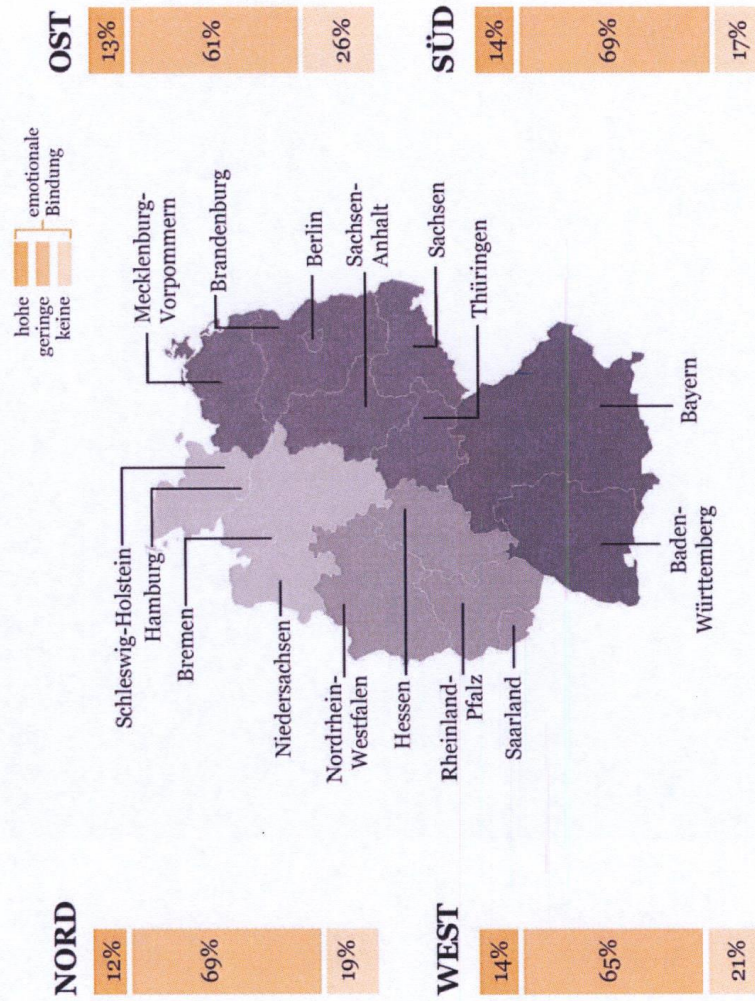
Copyright © 2011 Gallup, Inc. All rights reserved. 9

Der Engagement Index Deutschland 2001 - 2010



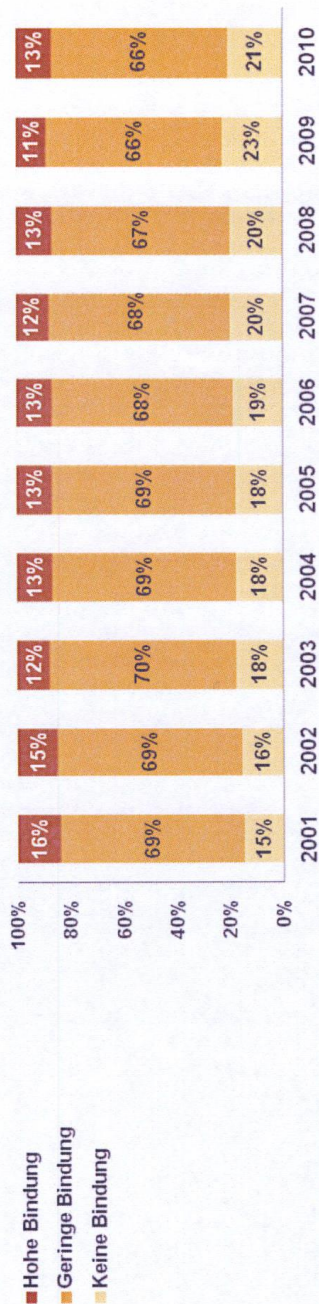
GALLUP

Engagement Index Deutschland 2010 nach Regionen



GALLUP

Engagement Index Deutschland 2001 - 2010 im Kontext der wirtschaftlichen Entwicklung



Anteil der Befragten, die...

...die derzeitige Wirtschaftslage in Deutschland als <u>schlecht</u> bezeichnen.*	17%	31%	53%	48%	47%	37%	---	32%	30%	13%
...davon ausgehen, dass die Wirtschaftslage in Deutschland im großen und ganzen schlechter wird*	63%	56%	57%	57%	54%	55%	---	79%	60%	28%
...der Aussage „Ich habe Vertrauen in die finanzielle Zukunft meines Unternehmens“ vollständig zustimmen. *(Top-Box auf einer 5-Punkte-Skala)	---	---	30%	33%	29%	36%	40%	34%	---	42%
...ihren Arbeitsplatz gegenüber dem Vorjahr als sicherer einschätzen.*	25%	19%	17%	20%	20%	23%	32%	24%	---	32%
...es für „überhaupt nicht wahrscheinlich“ halten, dass sie ihren Arbeitsplatz in den nächsten 12 Monaten verlieren werden.*	60%	58%	52%	53%	52%	51%	55%	56%	---	59%

--- im jeweiligen Jahr nicht erhoben

*Quelle: Gallup

GALLUP

Copyright © 2011 Gallup, Inc. All rights reserved.

Welche Unterschiede lassen sich zwischen den drei Gruppen finden?

GALLUP

Motivation und Engagement nach dem Grad der emotionalen Bindung

%5 = Top-Box („stimme vollständig zu“) auf einer Fünf-Punkte-Skala

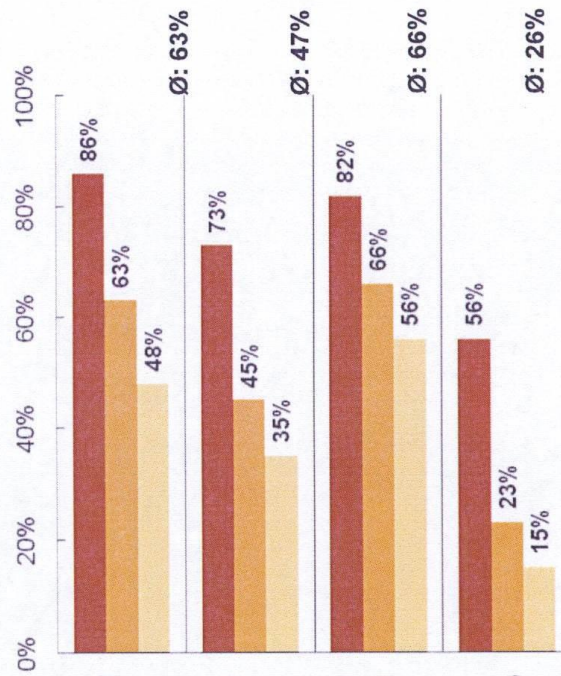
Aussagen:

"Ich bin immer bereit, zusätzlichen Einsatz zu leisten, um die Arbeit zu erledigen."

"Ich übernehme gerne Aufgaben außer der Reihe."

"Ich bleibe auch mal länger als meine eigentliche Arbeitszeit ist, um Arbeiten abzuschließen."

"Ich befasse mich sehr intensiv damit, wie man bei uns Arbeitsabläufe verbessern kann."

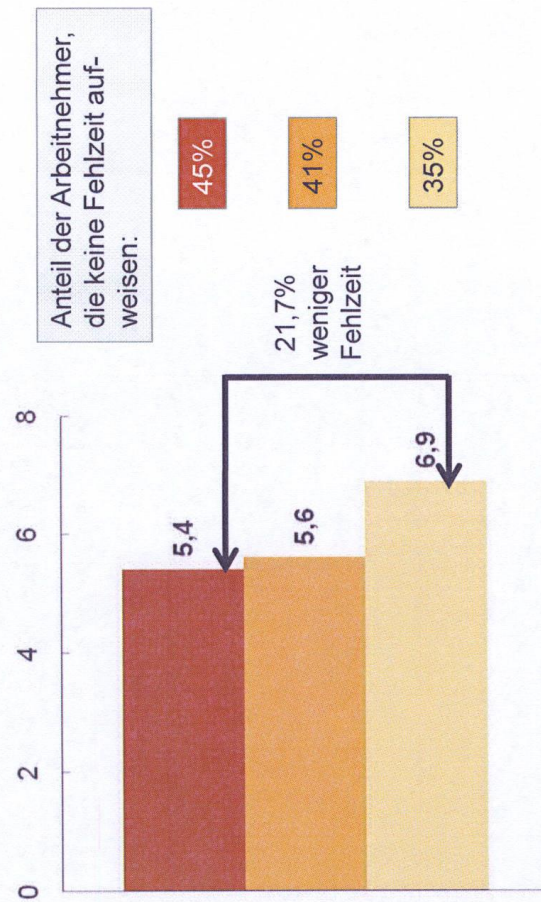


GALLUP

Fehlzeit aufgrund von Krankheit oder Unwohlsein (2010)* nach dem Grad der emotionalen Bindung

Fragestellung:

„Ungefähr wie viele Tage haben Sie im vergangenen Jahr bei Ihrer Arbeit gefehlt, weil Sie sich krank oder nicht gut fühlten?“



Hohe Bindung
Geringe Bindung
Keine Bindung

Ø 2010: 5,9 Tage
40% der Arbeitnehmer haben in den letzten 12 Monaten bei der Arbeit keinen Tag gefehlt.
*Ohne Berücksichtigung von Langzeitkranken (90 oder mehr Krankheitstage pro Jahr)

GALLUP

Kosten durch Fehlzeit

- Der deutschen Wirtschaft entstehen durch fehlende oder nur geringe emotionale Bindung der Beschäftigten zu ihrem Unternehmen Kosten in Höhe von 3,7 Milliarden Euro im Jahr – nur aufgrund von Fehlzeit (15 Millionen Fehltag)*.
- Würde man bei einem Unternehmen mit der untenstehenden Anzahl an Mitarbeitern die Fehlzeit auf die Größenordnung der Beschäftigten mit hoher emotionaler Bindung an ihre Firma reduzieren (5,4 Tage pro Jahr), so würde dies eine Kostenentlastung in folgender Höhe ausmachen:

<u>Mitarbeiteranzahl</u>	<u>Jährliche Einsparung</u>
500 Mitarbeiter	55.000 Euro
2.000 Mitarbeiter	220.000 Euro
30.000 Mitarbeiter	3.300.000 Euro

*Berechnungsgrundlage: 33,643 Millionen Erwerbstätige ab 18 Jahre (ohne Selbständige, Mithelfende Familienangehörige) gemäß Statistischem Bundesamt, davon weisen 13 Prozent eine hohe emotionale Bindung an ihr Unternehmen auf, 66 Prozent eine geringe emotionale Bindung und 21 Prozent keine emotionale Bindung auf. Die Anzahl der Fehltag basiert auf der Selbstauskunft der Befragten. Die durchschnittlichen Arbeitskosten pro Stunde betragen laut Statistischem Bundesamt 30,90 Euro. Jeder Fehltag verursacht damit Kosten in Höhe von 247,20 Euro.

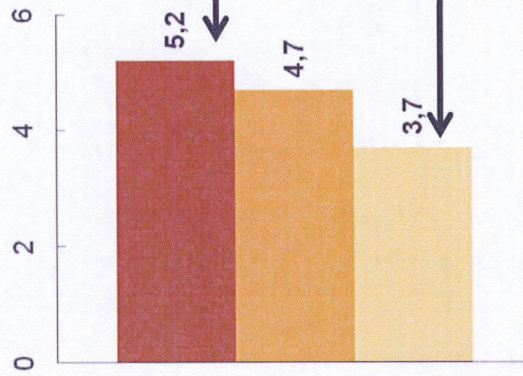
GALLUP

Copyright © 2011 Gallup, Inc. All rights reserved. 16

Innovationen (2010) nach dem Grad der emotionalen Bindung

Fragestellung:

„Wie viele Ihrer Ideen haben Sie in
den letzten sechs Monaten
ausdrücklich Ihrem Vorgesetzten/
Ihrer Vorgesetzten vorgestellt?“



Hohe Bindung
Geringe Bindung
Keine Bindung

Anteil der Arbeitnehmer,
die in den letzten sechs
Monaten keine Idee
eingebracht haben:

6%
15%
31%

40,5%
höhere
Innovations-
kraft

Ø Ideen/Vorschläge pro Mitarbeiter innerhalb von sechs Monaten: 4,5
Ø Beteiligung (mit mindestens einer Idee/einem Vorschlag): 83%

Ø Benutzungsgrad (Anteil an Ideen/Vorschlägen, der tatsächlich umgesetzt werden konnte): 65,5%

GALLUP

Copyright © 2011 Gallup, Inc. All rights reserved. 17

Mitarbeiterfluktuation und Loyalität

GALLUP

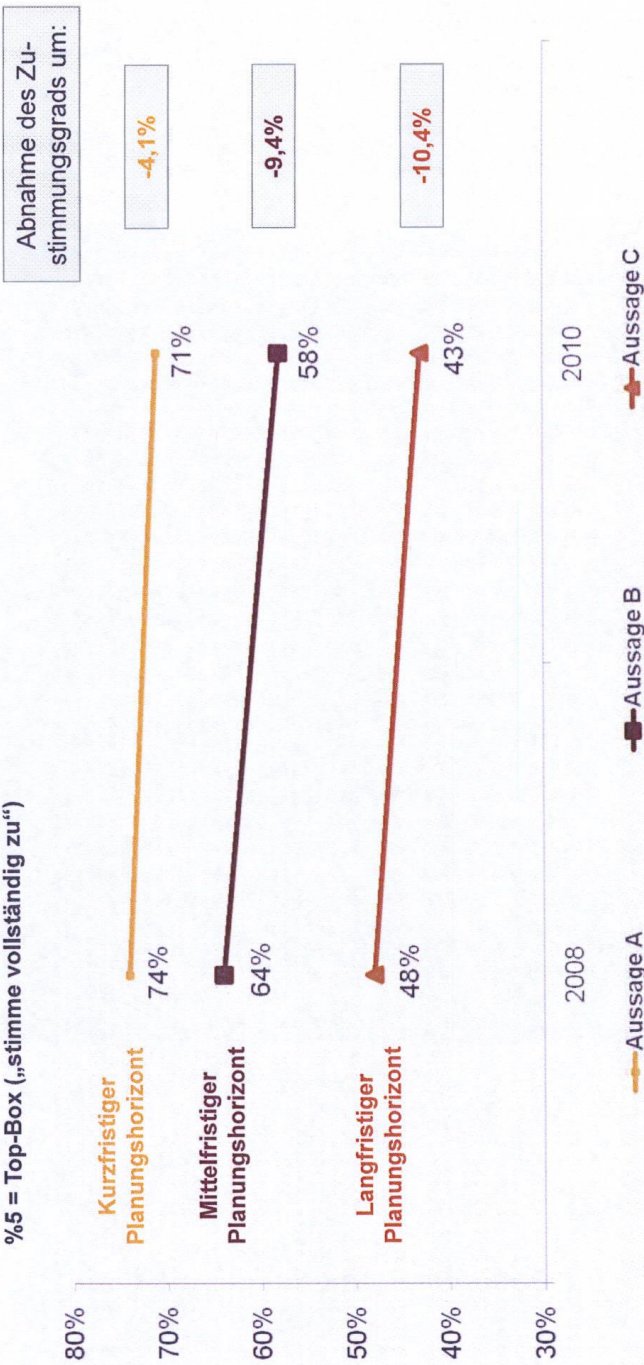
Wechselbereitschaft im Zeitverlauf nach dem Zeithorizont

Aussage A: „Ich beabsichtige, heute in einem Jahr noch bei meiner derzeitigen Firma zu sein.“

Aussage B: „Ich beabsichtige, heute in drei Jahren noch bei meiner derzeitigen Firma zu sein.“

Aussage C: „Ich beabsichtige, meine berufliche Karriere bei meiner derzeitigen Firma zu machen.“

%5 = Top-Box („stimme vollständig zu“)

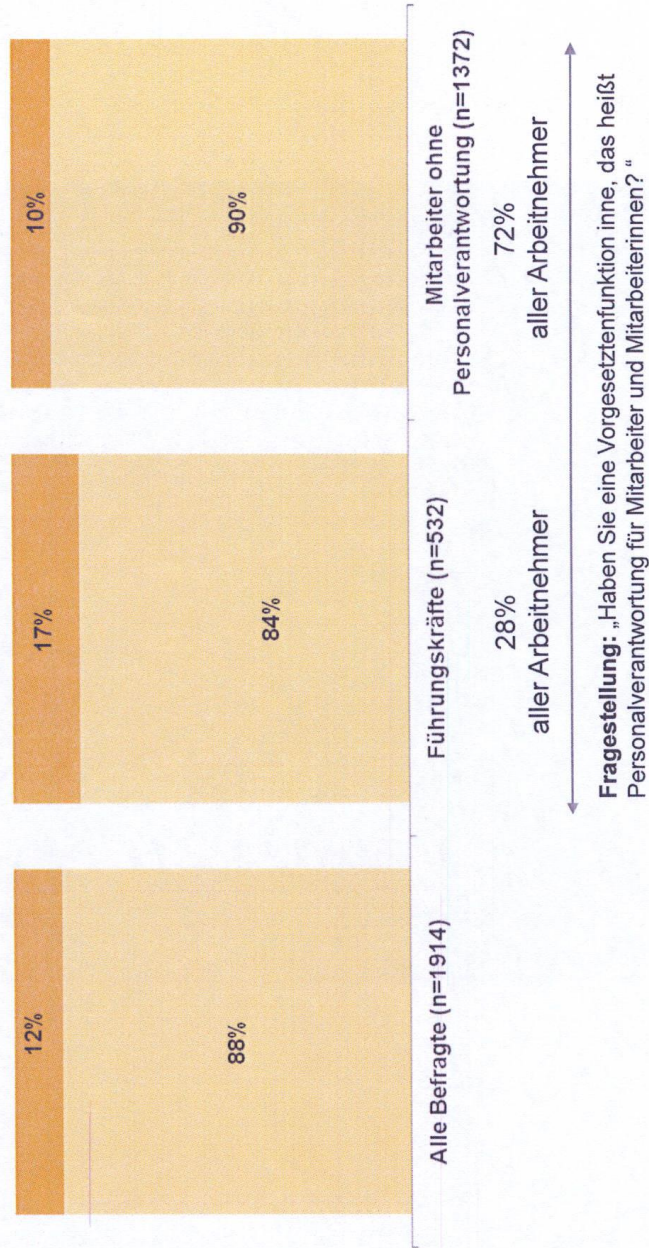


GALLUP

Personalberater auf der Jagd

Fragestellung: „Hat Ihnen innerhalb der letzten 12 Monate ein Headhunter oder Personalberater eine neue Arbeitsstelle angeboten?“

■ Ja ■ Nein

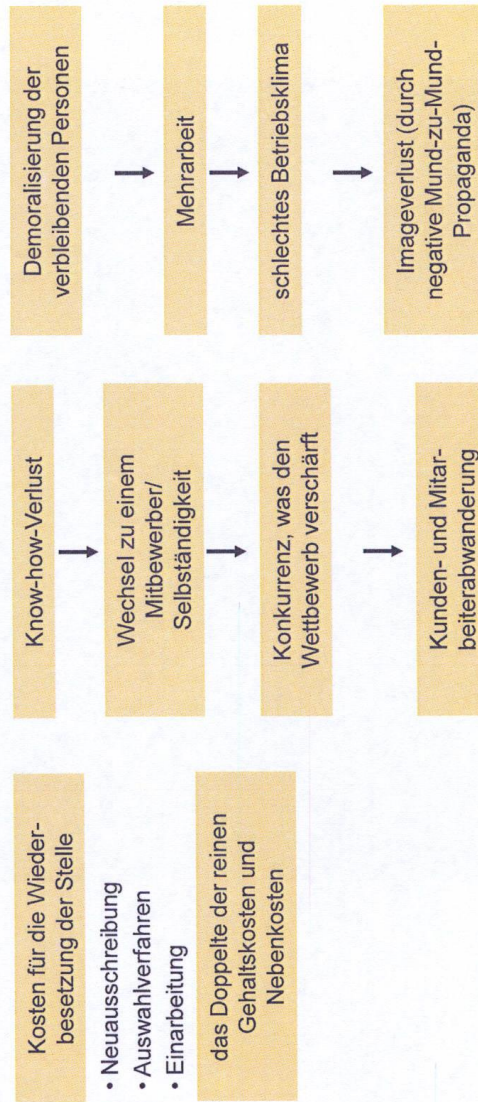


GALLUP

Copyright © 2011 Gallup, Inc. All rights reserved. 20

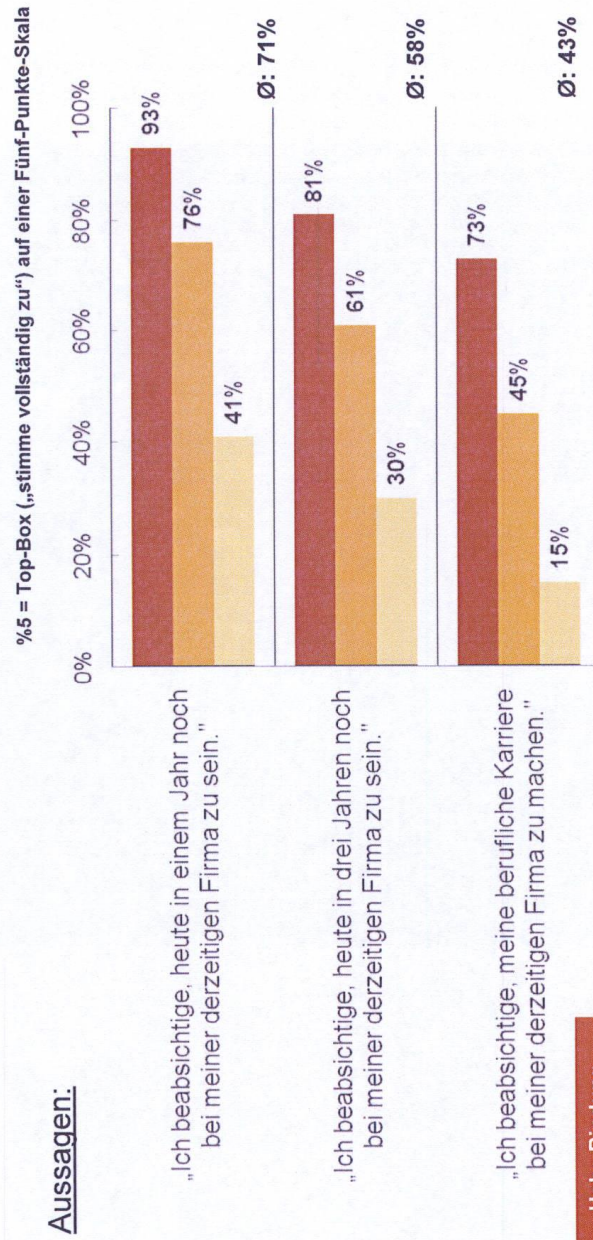
Ungewollte Fluktuation und ihre Folgen

freiwilliger Arbeitsplatzwechsel



GALLUP

Fluktuationsneigung (2010) nach dem Grad der emotionalen Bindung



GALLUP

Fluktuationsneigung (2010) und die damit verbundenen Fluktuationskosten (1)

- Für ein Unternehmen mit der untenstehenden Anzahl an Beschäftigten ergeben sich auf Basis unserer Daten pro Jahr folgenden Fluktuationskosten:

<u>Mitarbeiteranzahl</u>	<u>Fluktuationskosten</u>
500 Mitarbeiter	657.000 Euro
2.000 Mitarbeiter	2.600.000 Euro
30.000 Mitarbeiter	39.500.000 Euro

Die durchschnittlichen Fluktuationskosten wurden auf der Grundlage der Arbeitskostenerhebung des Statistischen Bundesamtes für die Bundesrepublik Deutschland aus dem Jahr 2008 (letzte verfügbare Daten) unter Berücksichtigung der Berechnungsgrundlage des Corporate Leadership Council, Corporate Executive Board (Workforce turnover and firm performance. The new business case for employee retention) ermittelt (Summe von 41.509 Euro x 0,41 = Fluktuationskosten). Die ausgewiesenen Fluktuationskosten sind als konservativ anzusehen. Andere Quellen führen als Fluktuationskosten pro Mitarbeiter das doppelte der reinen Gehaltskosten und Nebenkosten eines Jahres an.

Grundlage für die Berechnung ist der Anteil der Personen, die der Aussage „Ich beabsichtige, heute in einem Jahr noch bei meiner derzeitigen Firma zu sein.“ bedingungslos widersprechen (Bottom-Box auf einer Fünf-Punkte-Skala). Von den Mitarbeitern mit hoher emotionaler Bindung widersprechen zwei Prozent, von jenen mit geringer emotionaler Bindung tun dies vier Prozent und bei Beschäftigten ohne Bindung sind es 23 Prozent.

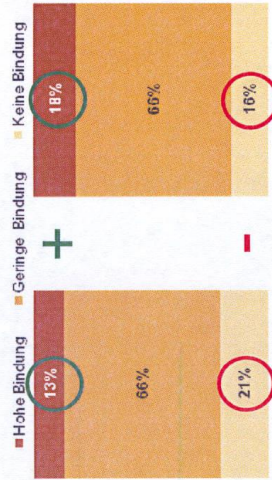
GALLUP

Copyright © 2011 Gallup, Inc. All rights reserved. 23

Fluktuationsneigung (2010) und die damit verbundenen Fluktuationskosten (2)

- Reduziert ein Unternehmen mit der untenstehenden Anzahl an Beschäftigten den Anteil seiner Mitarbeiter ohne emotionale Bindung um fünf Prozentpunkte (von 21 auf 16 Prozent) und erhöht gleichzeitig den Anteil seiner Mitarbeiter mit hoher emotionaler Bindung um fünf Prozentpunkte (von 13 auf 18 Prozent), reduzieren sich die Fluktuationskosten wie folgt:

	<u>Mitarbeiteranzahl</u>	<u>Einsparungspotenzial</u>	
	500 Mitarbeiter	89.000 Euro	
	2.000 Mitarbeiter	357.000 Euro	
	30.000 Mitarbeiter	5.360.000 Euro	



Die durchschnittlichen Fluktuationskosten wurden auf der Grundlage der Arbeitskostenerhebung des Statistischen Bundesamtes für die Bundesrepublik Deutschland aus dem Jahr 2008 (letzte verfügbare Daten) unter Berücksichtigung der Berechnungsgrundlage des Corporate Leadership Council, Corporate Executive Board (Workforce turnover and firm performance. The new business case for employee retention) ermittelt (Summe von 41.509 Euro x 0,41 = Fluktuationskosten). Die ausgewiesenen Fluktuationskosten sind als konservativ anzusehen. Andere Quellen führen als Fluktuationskosten pro Mitarbeiter das doppelte der reinen Gehaltskosten und Nebenkosten eines Jahres an.

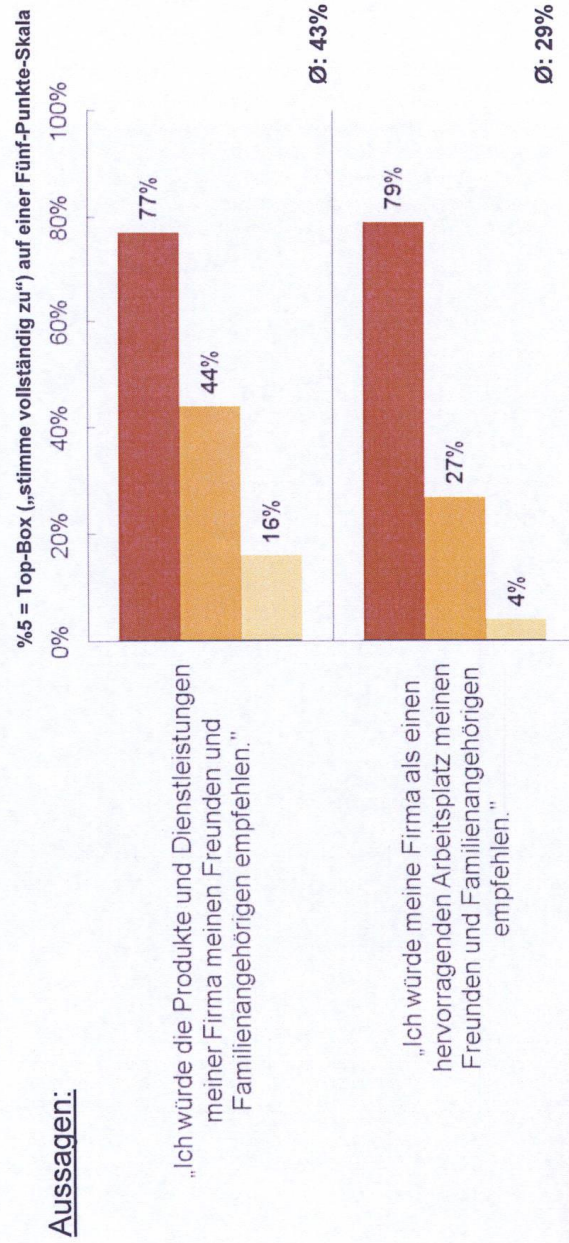
Grundlage für die Berechnung ist der Anteil der Personen, die der Aussage „Ich beabsichtige, heute in einem Jahr noch bei meiner derzeitigen Firma zu sein.“ bedingungslos widersprechen (Bottom-Box auf einer Fünf-Punkte-Skala). Von den Mitarbeitern mit hoher emotionaler Bindung widersprechen zwei Prozent, von jenen mit geringer emotionaler Bindung tun dies vier Prozent und bei Beschäftigten ohne Bindung sind es 23 Prozent.

GALLUP

Weiterempfehlungsbereitschaft

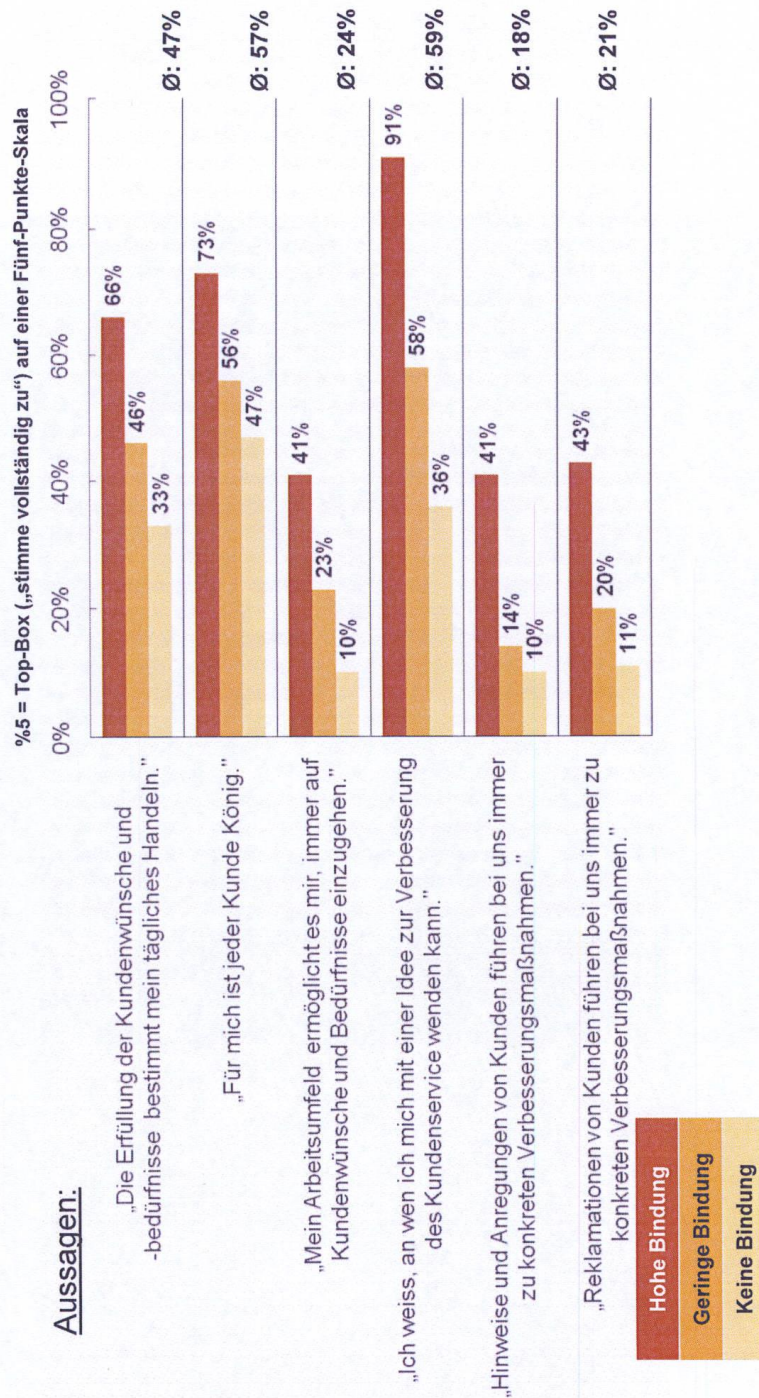
GALLUP

Empfehlungsmarketing (2010) nach dem Grad der emotionalen Bindung



GALLUP

Kundenorientierung (2010)* nach dem Grad der emotionalen Bindung



*Basis: Arbeitnehmer mit regelmäßigem, direktem Kundenkontakt (mindestens mehrmals wöchentlich); 69% aller Arbeitnehmer arbeiten an einem Arbeitsplatz mit direktem Kundenkontakt, wobei 93% diesen mindestens mehrmals in der Woche haben

GALLUP

Copyright © 2011 Gallup, Inc. All rights reserved. 27

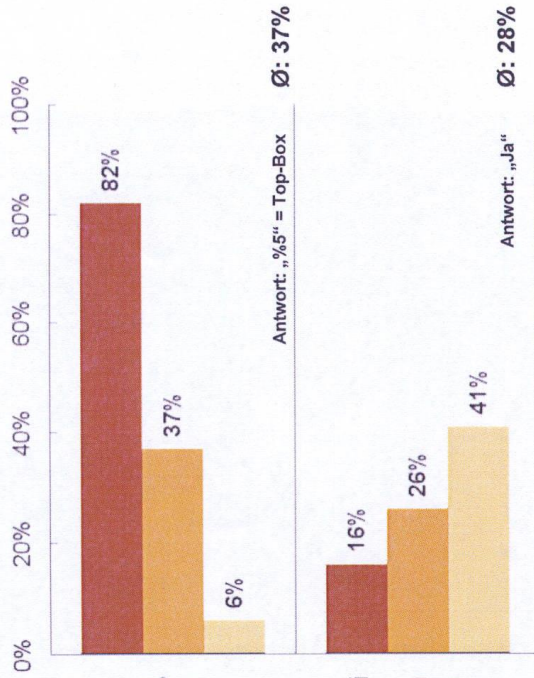
Spaß bei der Arbeit / Arbeitsstress (2010) nach dem Grad der emotionalen Bindung

Aussage:

„Während der letzten Woche hatte ich Spaß bei der Arbeit.“

Fragestellung:

„Haben Sie während der letzten 30 Tage drei oder mehr Tage gehabt, an welchen der Arbeitsstress dazu geführt hat, dass Sie sich schlecht gegenüber Ihrer Familie oder Ihren Freunden verhalten haben?“



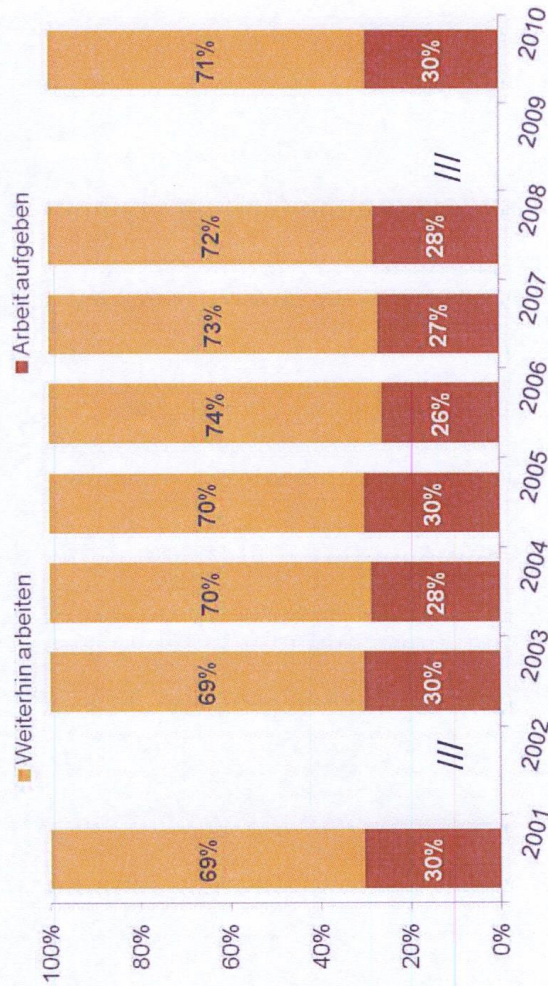
GALLUP

Ursachenforschung

GALLUP

Stellenwert von Arbeit in unserer Gesellschaft

Fragestellung: „Angenommen, Sie würden so viel Geld erben, dass Sie nicht mehr arbeiten bräuchten, würden Sie Ihrer Arbeit dann weiterhin nachgehen oder würden Sie Ihrer Arbeit nicht weiter nachgehen?“



/// in 2002 und 2009 nicht erhoben

Hinweis: Auf Grund gerundeter Prozente 100% ± 1%

GALLUP

Copyright © 2011 Gallup, Inc. All rights reserved.

30

Stellenwert von Arbeit in unserer Gesellschaft

Fragestellung: „Angenommen, Sie würden so viel Geld erben, dass Sie nicht mehr arbeiten bräuchten, würden Sie Ihrer Arbeit dann weiterhin nachgehen oder würden Sie Ihrer Arbeit nicht weiter nachgehen?“



GALLUP

Hinweis: Auf Grund gerundeter Prozente 100% ±1%

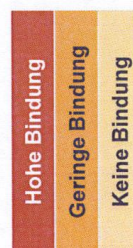
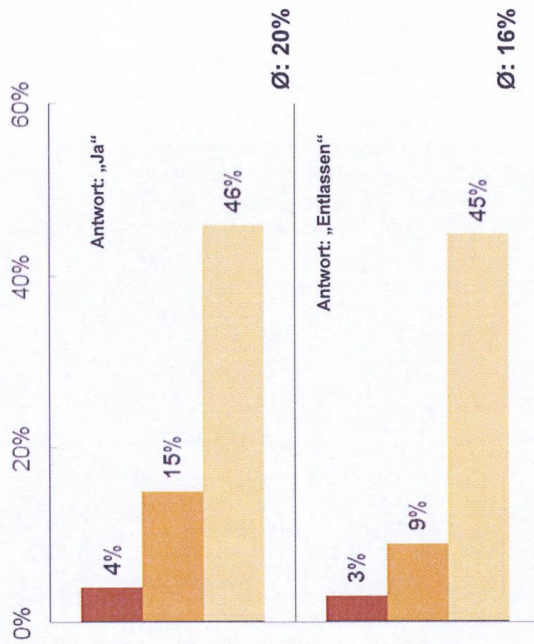
Copyright © 2011 Gallup, Inc. All rights reserved. 31

Führungskräfte im Fokus nach dem Grad der emotionalen Bindung

Fragestellung:

„Haben Sie innerhalb der vergangenen 12 Monate aufgrund Ihres / Ihrer direkten Vorgesetzten daran gedacht, Ihr derzeitiges Unternehmen zu verlassen?“

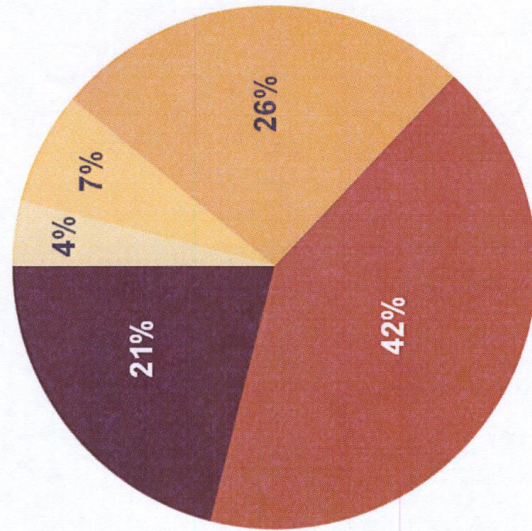
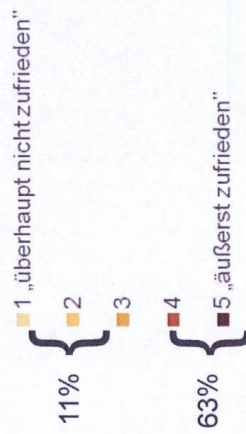
„Einmal angenommen, Sie könnten ihren derzeitigen Vorgesetzten / ihre derzeitige Vorgesetzte mit sofortiger Wirkung entlassen, würden Sie Ihrem Chef / Ihrer Chefin dann kündigen oder würden Sie dies nicht tun?“



GALLUP

Zufriedenheit mit der direkten Führungskraft

Fragestellung: „Unter Berücksichtigung aller Ihrer Erfahrungen mit Ihrem direkten Vorgesetzten bzw. Ihrer direkten Vorgesetzten, wie zufrieden sind Sie dann alles in allem mit diesem bzw. dieser?“



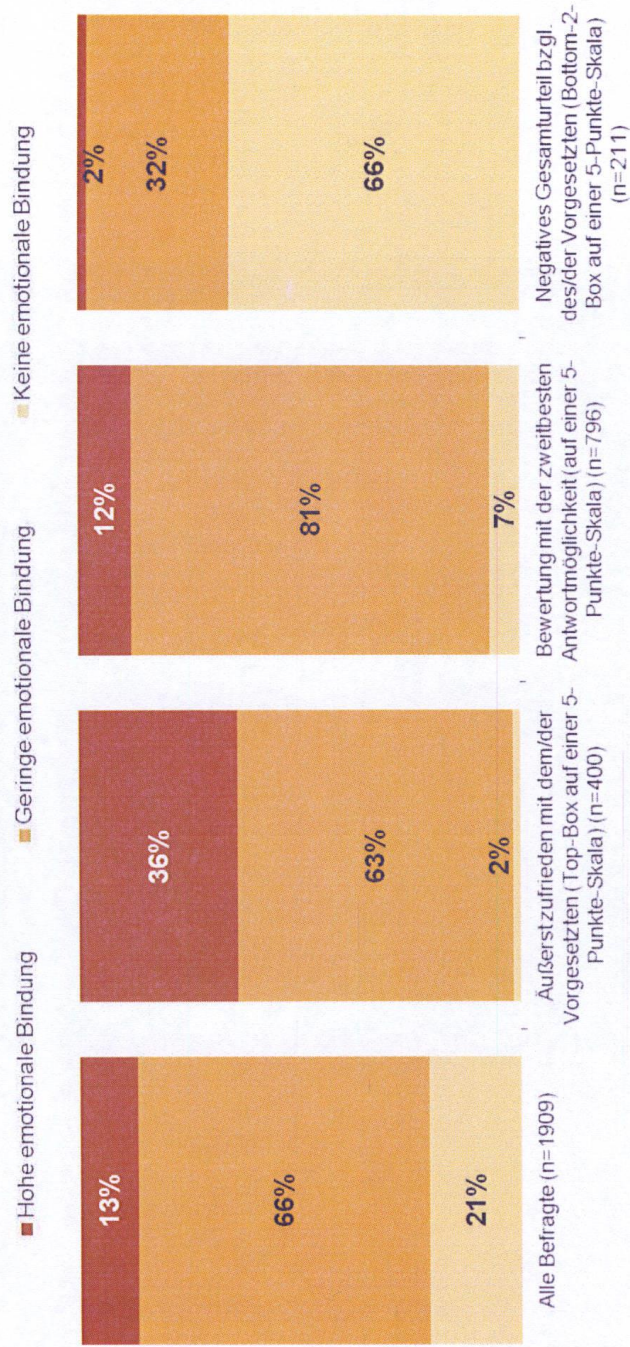
Mittelwert: 3,69

n=1919

GALLUP

Copyright © 2011 Gallup, Inc. All rights reserved. 33

Führungskräfte sind das A & O



← **Fragestellung:** „Unter Berücksichtigung aller Ihrer Erfahrungen mit Ihrem direkten Vorgesetzten bzw. Ihrer direkten Vorgesetzten, wie zufrieden sind Sie dann alles in allem mit dieser?“ →

GALLUP

Bewertung der Entlohnung im Zeitverlauf

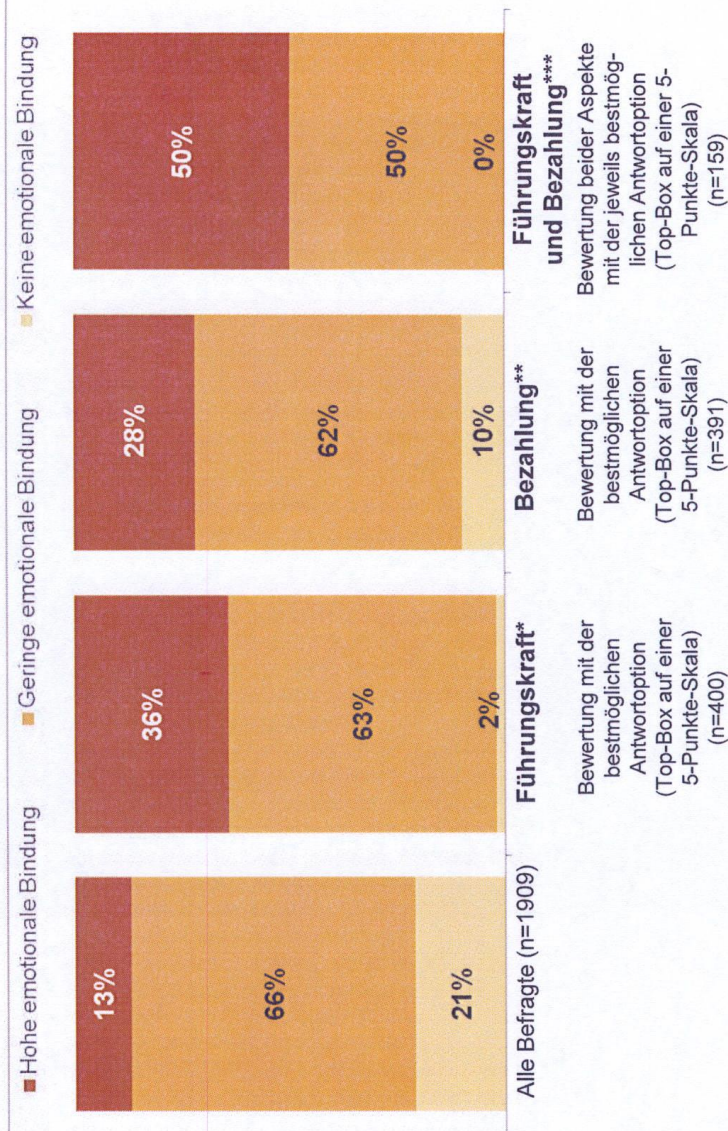
Aussage: „Von meinem Standpunkt aus gesehen werde ich für die Arbeit, die ich leiste, angemessen bezahlt.“



/// in 2009 nicht erhoben

GALLUP

Führung und Rahmenbedingungen müssen stimmen



* Fragestellung: „Unter Berücksichtigung aller Ihrer Erfahrungen mit Ihrem direkten Vorgesetzten bzw. Ihrer direkten Vorgesetzten, wie zufrieden sind Sie dann alles in allem mit dieser?“

** Aussage: „Von meinem Standpunkt aus gesehen werde ich für die Arbeit, die ich leiste, angemessen bezahlt.“

*** Kombination aus beiden Gesichtspunkten

GALLUP

Copyright © 2011 Gallup, Inc. All rights reserved. 36

Schwachstellen im Führungsverhalten 2010 (1)

- Nur jeder fünfte Arbeitnehmer (19%) erklärt, dass für gute Arbeit Lob und Anerkennung ausgesprochen wird (2001: 20%);
- Eben so viele Beschäftigte (22%) bekunden, dass ihnen regelmäßiges Feedback über persönliche Fortschritte bei der Arbeit gegeben wird (2001: 21%);
- Lediglich ein Viertel der Mitarbeiter (25%) fühlt sich bei der Arbeit mit einbezogen, weil nach ihrer Meinung und ihren Ansichten gefragt wird (2001: 24%);
- Nur ein Drittel der Befragten (34%) gab an, dass der Vorgesetzten für neue Vorschläge und Ideen offen ist (2007: 36%);
- Lediglich drei von zehn Beschäftigten (31%) haben das Gefühl, dass bei der Arbeit das Interesse an ihnen als Mensch vorhanden ist (2001: 28%);
- Nur 22 Prozent der Mitarbeiter geben an, dass es bei der Arbeit jemanden gibt, der Sie in Ihrer Entwicklung fördert (2001: 22%);

GALLUP

Copyright © 1993-1998, 2011 Gallup, Inc. All rights reserved. 37

Schwachstellen im Führungsverhalten 2010 (2)

- Nur jeder dritte Beschäftigte (32%) erklärte, dass er eine Position ausfüllt, die ihm wirklich hundertprozentig liegt (2001: 31%);
- Drei von zehn Mitarbeiter (33%) gaben an, dass Ihr Vorgesetzter den Schwerpunkt auf die Stärken und positiven Eigenschaften legt (2004: 19%);
- Gerade einmal jeder siebte Arbeitnehmer (14%) sagte, dass sein Vorgesetzter mit ihm ein gehaltvolles Gespräch über seine Stärken geführt hat (2007: 10%);
- Nur jeder fünfte Beschäftigte (19%) bekundete, dass sein Vorgesetzter ihn dazu inspiriert hat, Dinge zu tun, die er sich zunächst nicht zugetraut hat (2008: 20%);

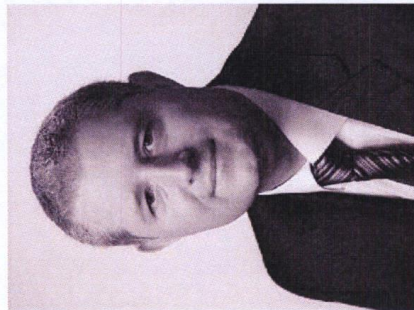
GALLUP

Copyright © 1993-1998, 2011 Gallup, Inc. All rights reserved. 38

Haben Sie Fragen?

GALLUP

Ihr Ansprechpartner



Marco Nink
Strategic Consultant

GALLUP®
Markgrafen Straße 42
10117 Berlin
Tel.: 030 / 39 40 51 - 0
Fax: 030 / 39 40 51 - 101
marco_nink@gallup.de

GALLUP

Copyright Standards

Dieses Dokument enthält gesetzlich geschützte Forschung, urheberrechtlich geschützte Materialien und geistiges Eigentum von Gallup, Inc. Es dient ausschließlich zur Orientierung von Führungspersonen in Ihrem Unternehmen und darf außerhalb Ihres Unternehmens nicht kopiert, zitiert, veröffentlicht oder verbreitet werden. Gallup®, CE^{11®}, A^{8™}, L^{3™} und Q^{12®} sind eingetragene Warenzeichen von Gallup, Inc.

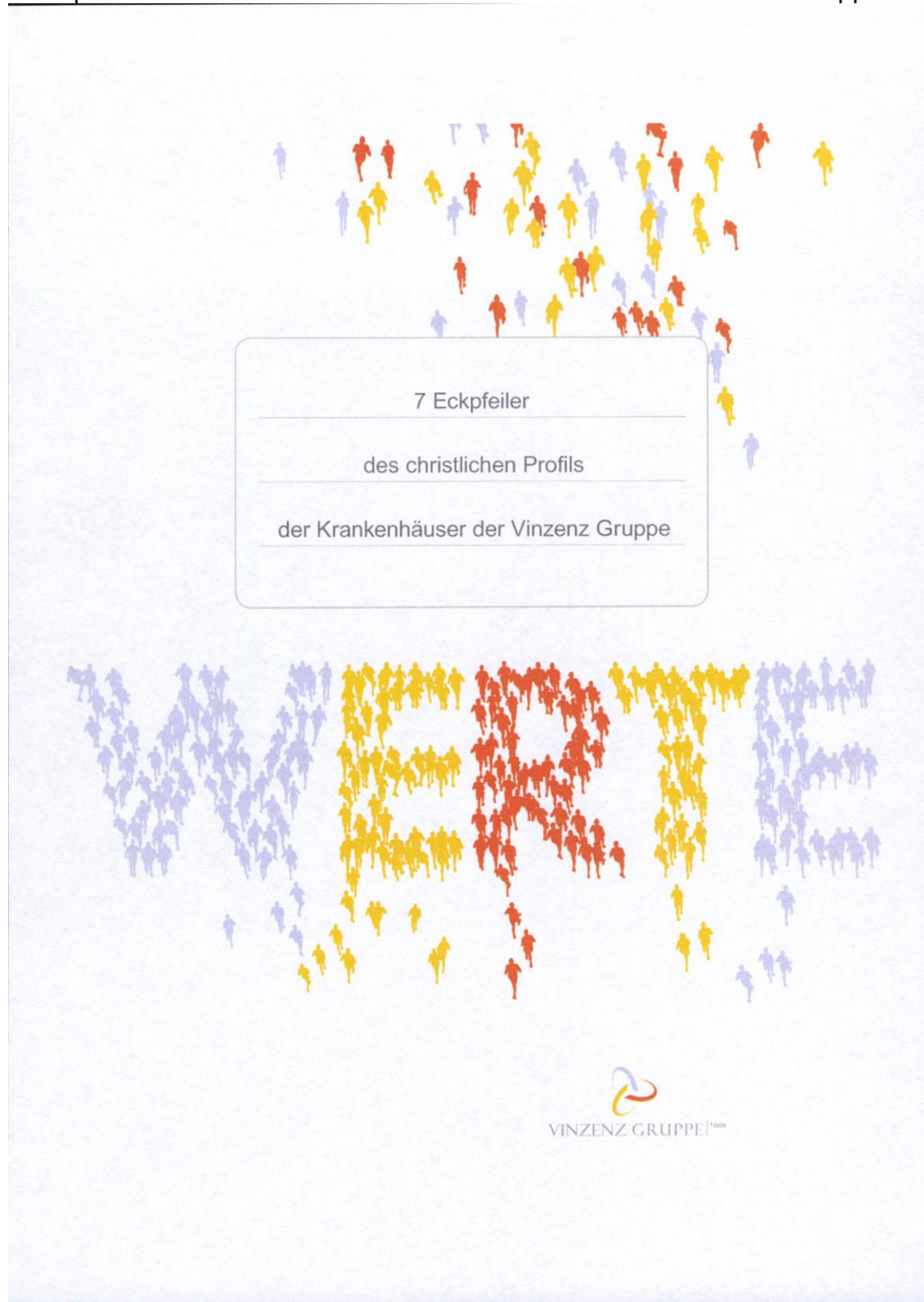
Dieses Dokument ist von großem Wert sowohl für Ihr Unternehmen als auch für Gallup. Dementsprechend sind die Ideen, Konzepte, Angebote und Empfehlungen durch internationale und nationale Gesetze und Strafen bzgl. Patent, Copyright, Markenname und Betriebsgeheimnis geschützt. Alle anderen Warenzeichen sind das Eigentum ihrer jeweiligen Inhaber.

An diesem Dokument dürfen ohne die ausdrückliche schriftliche Genehmigung von Gallup, Inc. keine Änderungen vorgenommen werden.

GALLUP®

Anlagen, Teil 8

7 Eckpfeiler des christlichen Profils der Krankenhäuser der Vinzenz Gruppe



Vorwort

Liebe Mitarbeiterinnen,
liebe Mitarbeiter!

Wenn Sie jemand fragt, wodurch sich ein christliches Krankenhaus von den anderen Krankenhäusern unterscheidet, würden Sie dann spontan eine Antwort finden? Eine Antwort, die sich nicht in Beschreibungen und Erklärungen erschöpft, sondern klar einige Kriterien benennt?

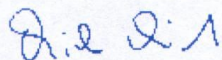
Eine solche Antwort ist nicht leicht zu finden. Wir haben uns schon längere Zeit darum bemüht und das Ergebnis halten Sie in dieser Broschüre in Händen.

Ein christliches Krankenhaus: Zuerst wird es vom Auftrag definiert, der ihm vom Gründer oder vom Eigentümer gegeben ist. In unserem Fall der Krankenhäuser der Vinzenz Gruppe sind das die Ordensgemeinschaften bzw. ist es die Vinzenz Gruppe selbst, die die Verantwortung für die Führung der Krankenhäuser auf der Basis christlicher Werte übernommen hat.

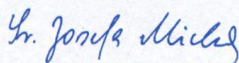
Auftrag (Mission Statement) und Werte sind rasch gesagt. Aber woran sieht man konkret, dass ein Krankenhaus ein christliches ist? Hier wurden nach einiger Zeit des Suchens 7 so genannte Eckpfeiler des christlichen Profils definiert, die man quasi anfassen und klar erkennen kann: in der Zuwendung zu Patienten und Angehörigen, in der seelsorglichen und psychologischen Betreuung, in besonderen karitativen Angeboten, in der Kultur mit Sterbenden und Tod, in der ethischen Klarheit, im wertorientierten Führen und schließlich auch im äußeren Erscheinungsbild – also in Symbolen und Zeichen.

Sie sehen schon: Diese Eckpfeiler sind nichts Statisches, sondern etwas Lebendiges, etwas, das den Krankenhausalltag bestimmen soll. Dazu aber braucht es wiederum das ganz persönliche Engagement von jeder und jedem von uns.

Wir danken an dieser Stelle herzlich unseren Zentralbereichsleitern des Wertemanagements, Sr. Cordula Kreinecker und Herrn Mag. Rainer Kinast, die entscheidende Arbeit geleistet haben, in diesen 7 Eckpfeilern sozusagen eine Theorie des christlichen Krankenhauses zu erstellen. An uns allen aber wird es liegen, die Theorie in gelebte Praxis umzusetzen. Ob unsere Krankenhäuser als Orte christlicher Nächstenliebe erfahren werden können? Nehmen wir diese Herausforderung an – die Eckpfeiler geben uns konkrete Anhaltspunkte!



Dr. Michael Heinisch
Geschäftsführung der Vinzenz Gruppe



Sr. Josefa Michelitsch
Geschäftsführung der Vinzenz Gruppe

Einleitung

Liebe Mitarbeiterinnen und
liebe Mitarbeiter der Vinzenz Gruppe!

Der Anspruch, sich als ein christliches Krankenhaus zu profilieren, ist ein sehr hoher. Wir alle – Führungskräfte, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – sollten versuchen, diesem Anspruch gerecht zu werden. „Nicht alles wird gelingen – aber es zählt unser ehrliches Bemühen.“ Die Vinzenz Gruppe positioniert sich in einer Zeit der einseitigen Ökonomisierung und Materialisierung als „christliche Krankenhäuser“. Dazu wollen wir die Ansprüche auf wenige Eckpfeiler eines christlichen Profils fokussieren. Diese Eckpfeiler sind für uns ein realisierbarer Auftrag.

Zur Entstehungsgeschichte:

Ein halbes Jahr haben sich die Führungskräfte der einzelnen Krankenhäuser bzw. der Vinzenz Gruppe gemeinsam mit den Mitgliedern der Wertegruppen der einzelnen Krankenhäuser mit der Frage intensiv auseinandergesetzt: Was heißt „christlich“ in Bezug auf die Führung und den alltäglichen Ablauf eines Krankenhauses in der heutigen Zeit?

Für die inhaltliche Auseinandersetzung wurden Pastoral-, Bibel- und Moralthologen eingeladen. Außerdem haben wir unsere eigenen Erfahrungen unserer langjährigen Wertearbeit (Bewährtes aus den einzelnen Krankenhäusern) ausgewertet und den Dialog mit Experten außerhalb der Vinzenz Gruppe geführt.

Dieses vorliegende Papier ist nun das Ergebnis dieses Prozesses, der unsere Identität stärken und sichern soll. Fokussierung auf wenige Eckpfeiler – auf Basis christlicher Werte:

Wie ein Haus nur wenige, aber solid gebaute Eckpfeiler hat, die das gesamte Gebäude tragen, so wollen wir uns in nächster Zeit auf den soliden Ausbau von wenigen Eckpfeilern konzentrieren. Damit wollen wir das tragende Grundgerüst für unsere christlichen Krankenhäuser auch für die Zukunft sichern.

Die bisher definierten „christlichen Werte“, die die Eigentümerinnen der Vinzenz Gruppe als Auftrag übergeben haben, bleiben aufrecht. Sie sind die Basis, auf der konkrete Eckpfeiler errichtet werden.

Zum Selbstverständnis dieses Papiers „7 Eckpfeiler des christlichen Profils“:

Dieses Papier ist zu verstehen als ...

- ein Bekenntnis: Welche wesentlichen Elemente zeichnen ein christliches Krankenhaus – neben Qualität in Medizin, Pflege und Management – aus?
- ein Arbeitsprogramm für die nächsten Jahre: Diese 7 Bereiche werden wir in den nächsten Jahren sehr gut entwickeln.
- ein Element unserer gemeinsamen Identität: Hier wird die gemeinsame Basis von Krankenhäusern, die unterschiedliche Ordenshintergründe aufweisen, beschrieben.
- ein „lebendes Papier“: Definierte Konkretisierungen werden im Umsetzungsprozess weiterentwickelt werden.

Ziel ist es, dass die Krankenhäuser in den nächsten Jahren diese Eckpfeiler umsetzen und leben. „Lassen wir uns nicht von scheinbaren Widersprüchen zu dem Erlebten entmutigen – bleiben wir unserem Anspruch treu.“

Zum Sprachgebrauch:

Mit den Begriffen „Führungskräfte“, „Mitarbeiter“, „Patienten“ und bei der Erwähnung von Berufsgruppen sind stets Personen beider Geschlechter gemeint.

Wir freuen uns über das bereits Gelebte dieses christlichen Profils und sind zuversichtlich, dass es in Zukunft von allen Patienten auch als solches wahrgenommen wird!

Sr. Cordula Kreinecker

Sr. Cordula Kreinecker
Leitung des Zentralbereiches Wertemanagement

Mag. Rainer Kinast

Mag. Rainer Kinast

Eckpfeiler 1

Zuwendung

Angebote für Patienten und Angehörige



Zuwendung

Haltung

- Durch die Zuwendung unserer Mitarbeiter geben wir den Patienten in ihrer belastenden Situation Orientierung und Halt.
- In der Grenzsituation des Krankseins helfen wir mit, dass sich die Patienten in ihrer Einmaligkeit erleben und in Unsicherheit und im Leid bestehen können. Menschliche Würde machen wir durch unsere Zuwendung erlebbar.
- Wir achten auf die Bedürfnisse der Patienten im Tagesablauf – insbesondere an den neuralgischen Punkten ihres Krankenhausaufenthaltes.

Sichtbares

- Jede Abteilung definiert für sich jene neuralgischen Punkte, an denen ihre Patienten besondere Aufmerksamkeit brauchen.
- In Dienstbesprechungen und Dienstübergaben werden die wahrgenommenen Patientenbedürfnisse besprochen.
- Jede Patientin und jeder Patient erhält für sie/ihn relevante medizinische Informationen. Dieser formale Standard (die medizinische Transparenz für die Patienten) ist auf jeder Station definiert.
- Kernprozesse und Schlüsselprozesse werden definiert, inklusive der neuralgischen Punkte, der Zeit und der Räume, die den Patienten zur Verfügung gestellt werden.

- Kommunikationstrainings schulen die Mitarbeiter in der Fähigkeit des Wahrnehmens, des Hinhörens und des Führens von heiklen Gesprächen.
- Richtlinien, Pflegeleitbilder etc. beschreiben, wie diese Zuwendung durch das Verhalten der Mitarbeiter für die Patienten erlebbar werden sollte.

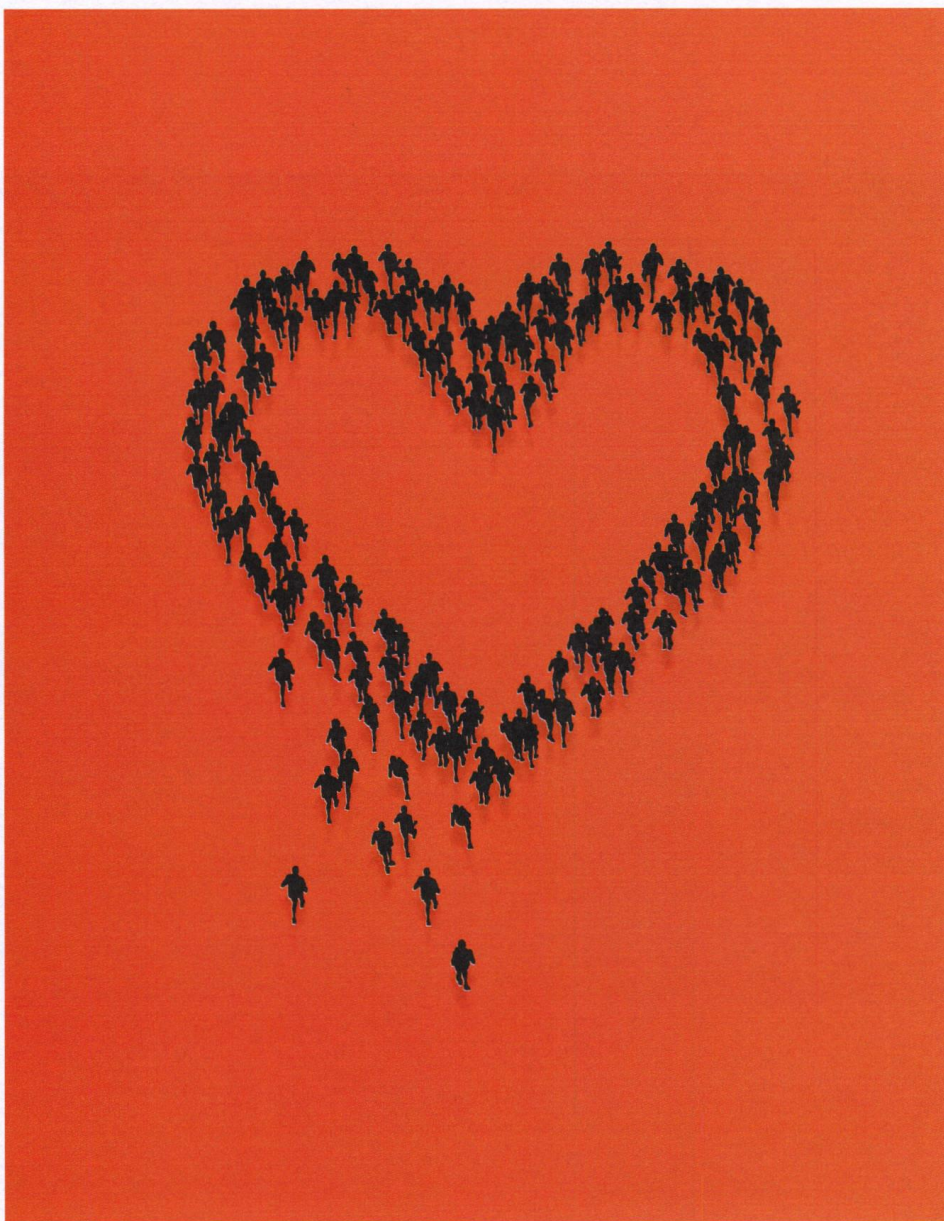
Verhalten

- Mitarbeiter orientieren sich an den definierten Richtlinien und Konzepten.
- Mitarbeiter schenken den Patienten bei der Arbeit ihre ganze Aufmerksamkeit (sie reden mit ihnen, nicht über sie).
- Sie gehen mit Zeit gut strukturiert um. Das ermöglicht Zeitgewinn und effektive Gespräche.
- Führungskräfte fördern und fordern das definierte Zuwendungsverhalten und gehen als Vorbild voran.
- Mitarbeiter motivieren sich gegenseitig durch Austausch ihrer Wahrnehmungen und durch Anerkennung.
- Mit Grenzen des medizinisch Machbaren wird wahrhaftig und feinfühlig umgegangen, notwendige Unterstützung wird angeboten.

Eckpfeiler 2

Einbeziehen der psychischen und geistig-seelischen Verfassung

Angebote für Patienten und Angehörige



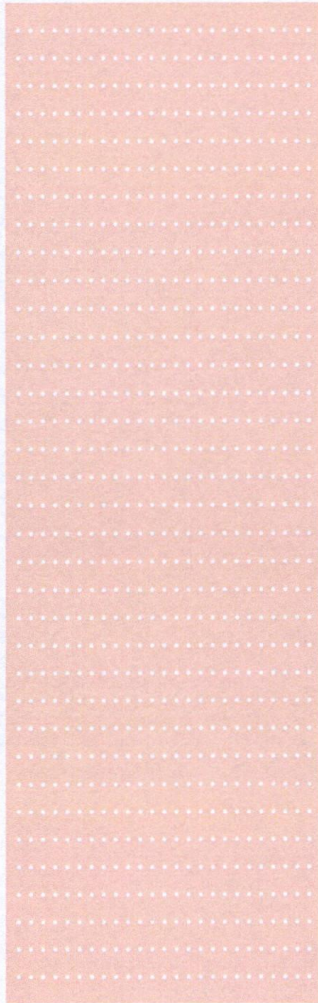
Einbeziehen der psychischen und geistig-seelischen Verfassung

Haltung

- Heilung von körperlichen Leiden braucht außer der organischen Behandlung auch die Einbeziehung der psychischen und geistig-seelischen Verfassung der Patienten.
Deshalb sind klinische Psychologie, Psychotherapie und Seelsorge (unterschiedliche Professionen mit unterschiedlichen Arbeitsweisen) wichtige Ergänzungen zur organischen Behandlung und notwendige Unterstützungen im Heilungsprozess.
- Wir wollen den Patienten helfen, in ihrer Krankheit, in ihrer Grenzsituation und im Leid zu bestehen und zu reifen.
- Sinnvolles Menschsein ist, trotz mangelnder Funktionalität, möglich.
- Würdevoller Umgang lässt den Kranken die Kostbarkeit seiner Person und seines Lebens erfahren.
- Der Glaube kann zusätzliche Perspektiven eröffnen – über den eigenen Horizont, die eigenen Grenzen und den Tod hinaus.
- Der Krankenhausaufenthalt kann den Patienten die Chance bieten, ihren Lebensstil neu zu überdenken, auf ihre „innere Stimme“ zu hören und ihren ureigensten Sinn zu finden. Eine Hilfestellung bieten dabei die Angebote der klinischen Psychologie und der Seelsorge.

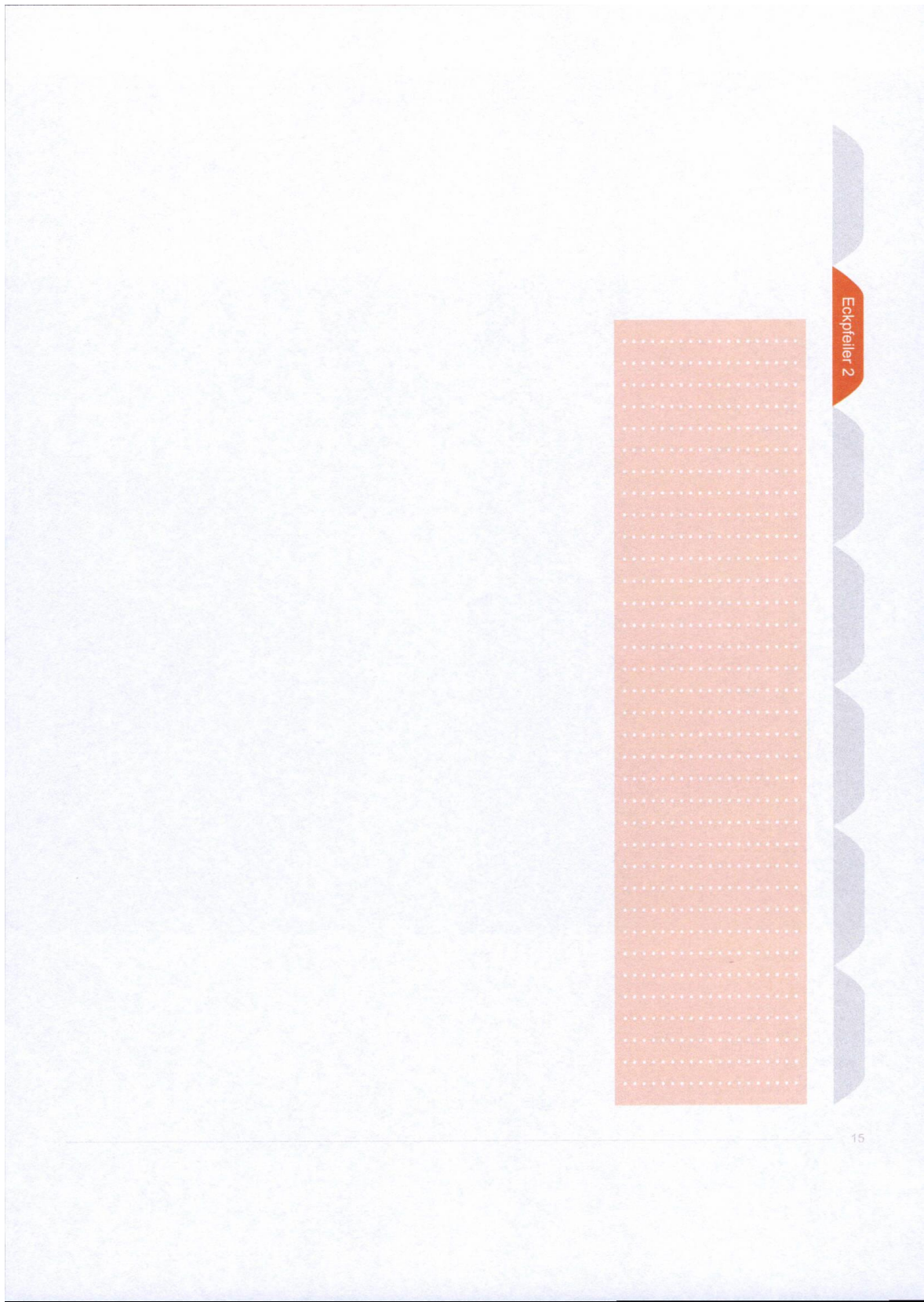
Sichtbares

- Bei der Aufnahme oder in besonderen Situationen werden die Patienten auf diese Angebote hingewiesen.
- Die klinische Psychologie und Psychotherapie wie auch die Seelsorge haben ihr Selbstverständnis, ihre Positionierung im Krankenhaus und ihre Standards in einem Konzept verankert.
- Die Aufgabengebiete von klinischer Psychologie und Seelsorge sind damit klar abgegrenzt. Die Vernetzung dieser unterschiedlichen Professionen ist definiert und institutionalisiert.
- Psychologen und Psychotherapeuten haben ein Grundwissen über die Bedeutung des Glaubens für das Kranksein und für den Heilungsprozess.
- Mitarbeiter der Seelsorge haben eine solide Ausbildung und verfügen über psychologische Grundkenntnisse.
- Die klinische Psychologie, Psychotherapeuten und Krankenhaus-Seelsorge sind im Organigramm klar verankert.
- Ärzte und Pflegepersonen verfügen über ein solides Basiswissen über die Bedeutung von psychologischer, psychotherapeutischer und seelsorglicher Arbeit und werden dafür sensibilisiert.



Verhalten

- Ärzte weisen Patienten der klinischen Psychologie und Psychotherapie zu und empfehlen bei Bedarf die Angebote der Seelsorge.
- Klinische Psychologen vermitteln – wenn für den Patienten das Thema Glaube relevant wird – Mitarbeiter der Seelsorge.
- Bei Notwendigkeit vermitteln Seelsorger Mitarbeiter der klinischen Psychologie, jedoch nur in Absprache mit den Hauptverantwortlichen der Abteilung.
- Für die Zeit nach der Entlassung oder bei ambulanter Betreuung werden Kontaktadressen vermittelt bzw. eine ambulante Betreuung durch die klinischen Psychologen oder Seelsorger des Hauses wird eingeschränkt ermöglicht.



Eckpfeiler 3

Angebote, die Antwort auf die Not der Zeit sind

Angebote für Patienten und Angehörige





Angebote, die Antwort auf die Not der Zeit sind

Haltung

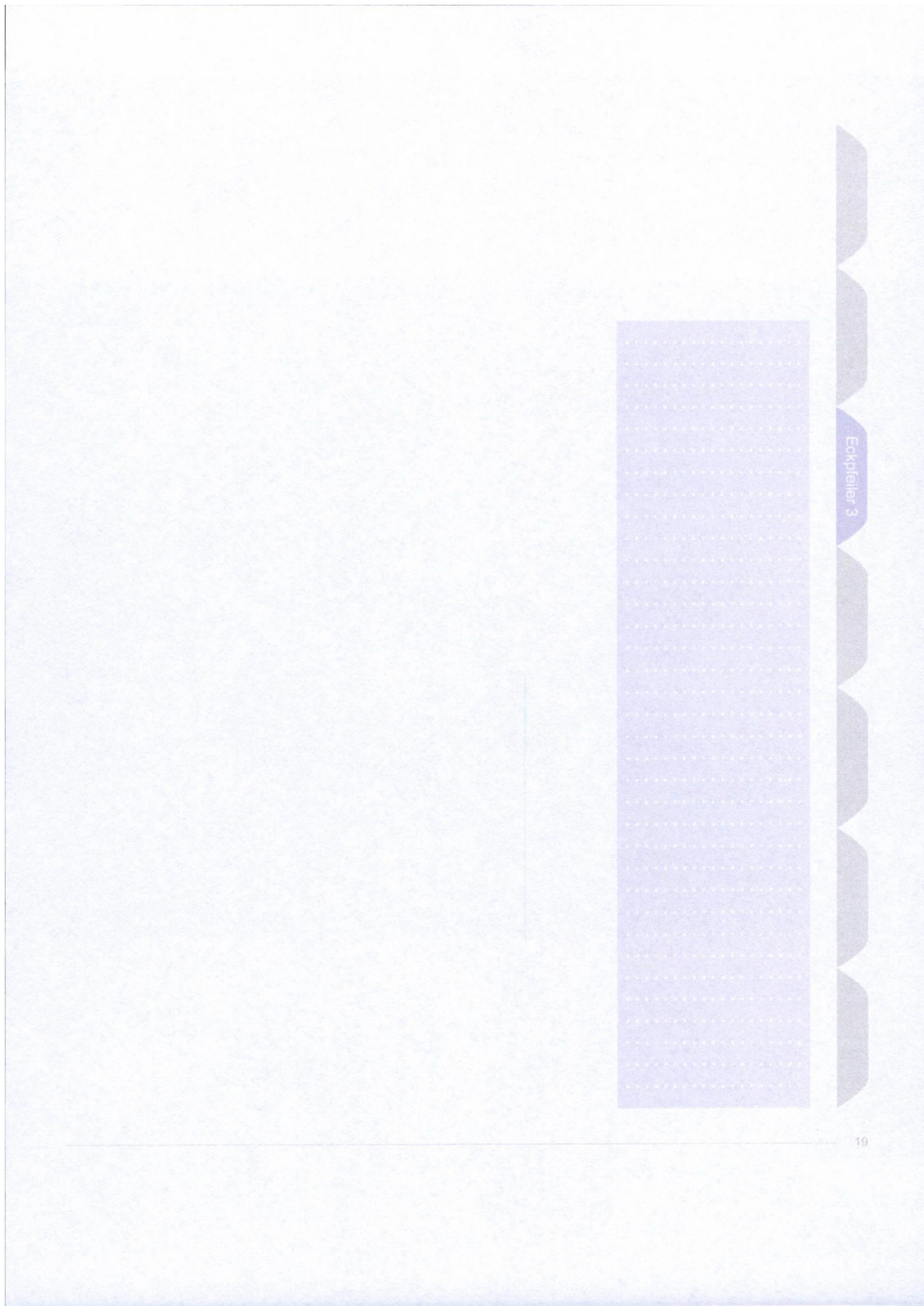
- Wir sind offen und sensibel für die Not der Zeit.
- Wir bieten Dienstleistungen an, die für die Menschen von heute notwendig sind auch dann, wenn deren Finanzierung durch die öffentliche Hand nicht gesichert ist.
- Damit wollen wir unter anderem auch die Politik und das Gesundheitswesen aufmerksam auf konkrete Nöte der Zeit machen und konkrete Antworten vorleben.

Sichtbares

- Jedes unserer Krankenhäuser hat mindestens ein Projekt, das auf die aktuelle Not der Zeit antwortet und dessen Finanzierung durch die öffentliche Hand (noch) nicht gesichert ist.
- Umgesetzte Projekte werden in die politische Diskussion und in das öffentliche Gespräch eingebracht.

Verhalten

- Bei der (Weiter-)Entwicklung bzw. Evaluierung der regionalen Strategie stellt sich jedes Krankenhaus kritisch dieser Frage nach der Not der Zeit.
- Es werden Wege zur Realisierung entsprechender Projekte gesucht.



Eckpfeiler 4

Kultur im Umgang mit Sterbenden und mit dem Tod

Angebote für Patienten und Angehörige



Kultur im Umgang mit Sterbenden und mit dem Tod

Haltung

- Grenzen des Machbaren erkennen und annehmen.
- Angesichts des Sterbens bzw. des Todes schaffen wir einfühlsam geeignete Rahmenbedingungen. Unser Verhalten unterstützt die Betroffenen in ihrer schwierigen Situation und wir helfen, ihre Situation in Würde zu bewältigen.
- Wir wollen die Sensibilität für die Bedürfnisse der Betroffenen aufbringen.

Sichtbares

- Es gibt für die Ärzte und die Mitarbeitenden der Pflege Richtlinien, die ihnen im Verhalten Orientierung geben.
- Es gibt Standards für Rahmenbedingungen, die einen adäquaten Umgang mit Sterbenden ermöglichen.
- Für Mitarbeiter gibt es Unterstützung, damit sie in dieser belastenden Situation Entlastung und Stärkung erfahren.
- Rituale unterstützen die Begleitung der Sterbenden und der Angehörigen.
- Mitarbeiter, insbesondere Ärzte und Pflegepersonen, werden für die Aufgabe der Begleitung im Sterbeprozess geschult.
- Es gibt eine gut funktionierende Zusammenarbeit von Ärzten, Pflegepersonen, Psychologen, Psychotherapeuten und Seelsorgern.
- Es gibt ein systematisch aufgebautes Know-how für die Begleitung von Kindern als Angehörige von Sterbenden. Es ist wichtig, dass sich Mitarbeiter dieses Wissen aneignen.

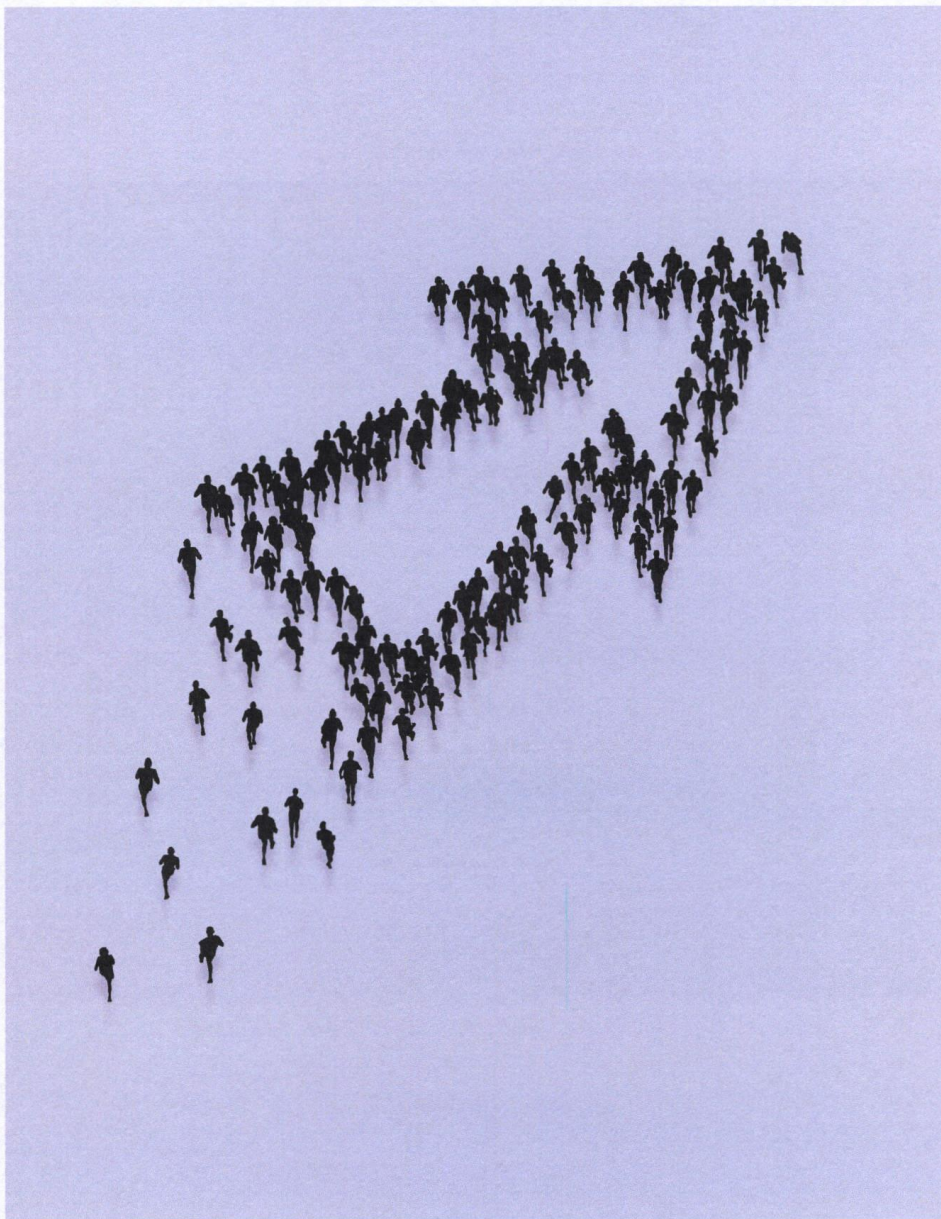
Verhalten

- Ärzte und Pflegepersonen sind sich bewusst, dass sie nicht mehr einen heilenden, sondern einen palliativen, begleitenden Auftrag haben. Sie orientieren sich an den Leitlinien.
- Im Sterben und im Tod unterstützen wir die betroffenen Menschen (Patienten und Angehörige, insbesondere Kinder), damit sie in dieser herausfordernden Situation bestehen können.
- Ärzte und Pflegepersonen achten auf religiöse Bedürfnisse der Patienten. Sie arbeiten gut mit Psychologen, Psychotherapeuten und Seelsorgern zusammen.

Eckpfeiler 5

Wertorientiertes Führen

Umgang mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern



Wertorientiertes Führen

Grundphilosophie: Das christliche Menschenbild

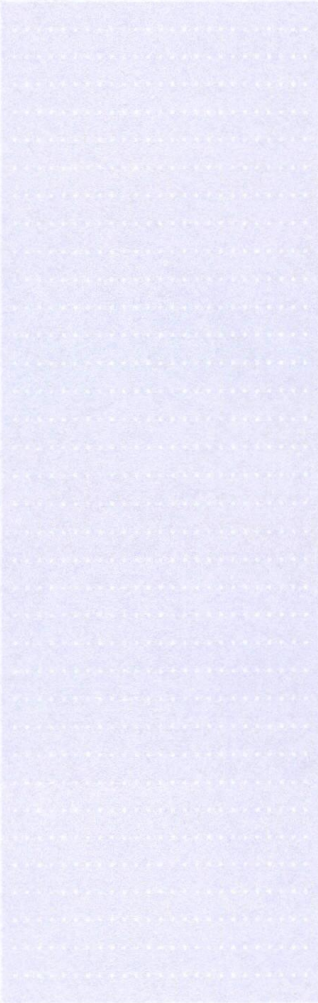
- Führungskräfte haben stets die Aufgabe, tatkräftig zur Erfüllung des Kernauftrages sowie zur Umsetzung strategischer Ziele beizutragen, denn sie stehen damit für das gesamte Unternehmen. Um diese Aufgabe deutlich und fassbar zu machen, wurde ein Orientierungsrahmen Management verfasst. Der Rahmen umfasst die gesamte Bandbreite an Managementaufgaben, das heißt sowohl Mitarbeiterführung als auch organisatorische Steuerung.
- Wertorientiertes Führen bezieht sich dabei vor allem auf den Aspekt der Beziehung von Mensch zu Mensch, von der Führungskraft zu ihren Mitarbeitern. Prägend für unseren Ansatz des Führens von Menschen ist das christliche Menschenbild, welches bereits im Orientierungsrahmen Management eingearbeitet ist.
- Führungskräfte achten stets darauf, dass ihr Handeln dem Kernauftrag des Unternehmens entspricht und diesem in christlicher Weise dient.

Sichtbares

- Wir legen großen Wert darauf, dass unsere Führungskultur State of the Art ist. Eine solide Ausbildung (Führungskräfte-Entwicklungsprogramm) und eine standardisierte Einführung von neuen Führungskräften sichern eine moderne und wertorientierte Führungskultur.
- Christliche Prinzipien für das Führungsverhalten geben den Führungskräften Orientierung für ein wertorientiertes Führungsverständnis in unserem Unternehmen. Diese christlichen Prinzipien spiegeln sich in der folgenden Beschreibung der Haltungen, des Sichtbaren und im Verhalten wider.

Haltung

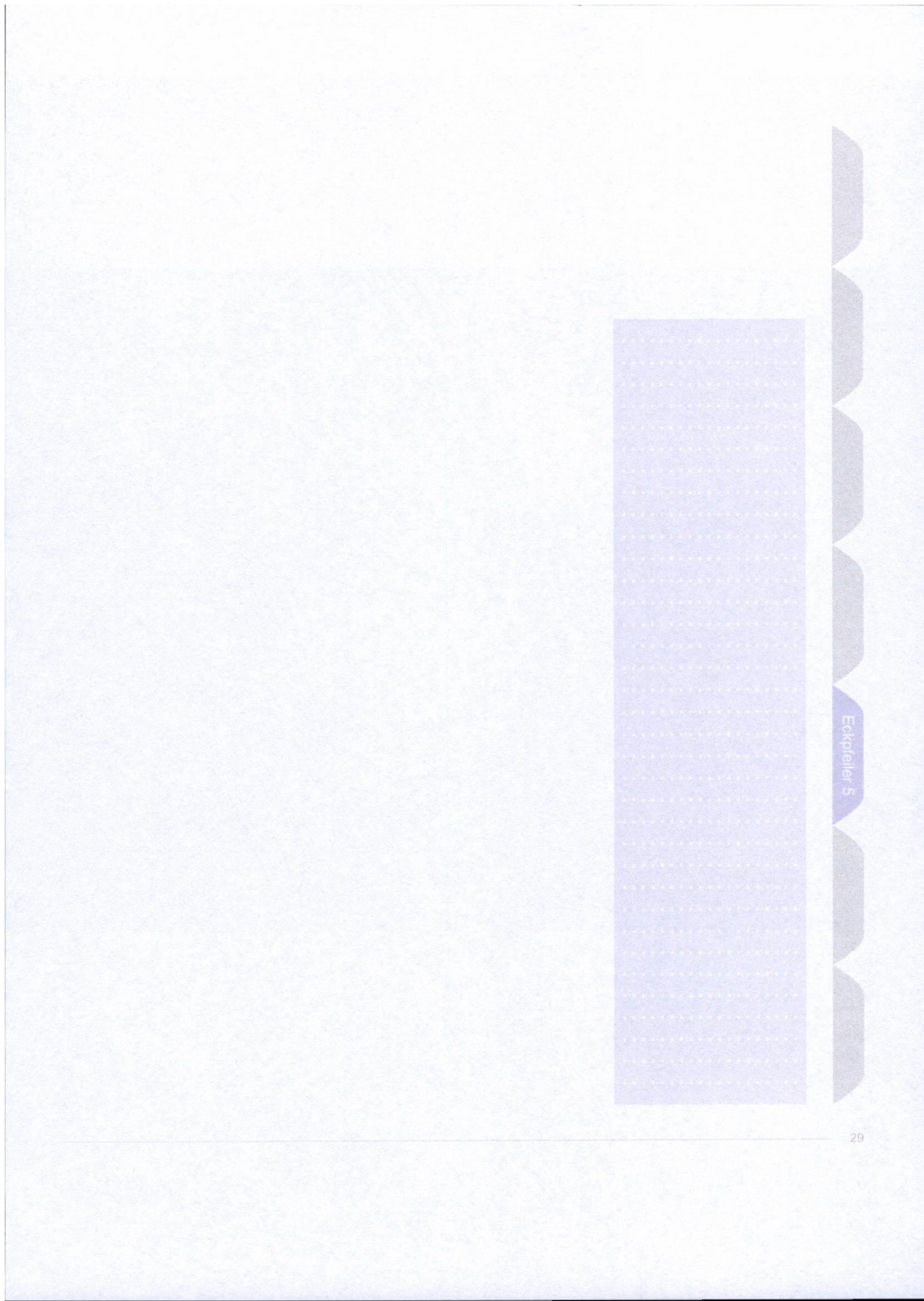
- Wir wissen, dass unser Erfolg einerseits von unserer eigenen Leistung abhängt, aber auch davon, dass Ungeplantes und Zufallendes wachsam aufgenommen und für unsere Ziele genutzt wird.
- Die laufende Reflexion der eigenen Führungsarbeit ist ein wichtiges Korrektiv, ebenso das offene Gespräch darüber mit Vorgesetzten und Mitarbeitern.
- Die kritische und offene Auseinandersetzung mit der eigenen Arbeitssituation, aber auch mit der Sichtweise des Vorgesetzten bzw. der Mitarbeiter ist ein wichtiger Schritt, um das Potenzial aller für unser Unternehmen zu nutzen. Dies bietet allen Mitarbeitern und Vorgesetzten die Gelegenheit, kraft ihrer Person in ihrer Funktion zu agieren.
- Unser Auftrag ist es, Begabungen und Stärken unserer Mitarbeiter zu entdecken, zu fördern und im Rahmen der Unternehmensziele optimal einzusetzen.
- Wichtige Führungsaufgabe ist es, Mitarbeitern Orientierung zu geben. Das braucht auch einen offenen und transparenten Umgang mit den Aufgaben und ein Miteinander.



Verhalten

Die christlichen Prinzipien für das Führungsverhalten sind:

- Nach ungeplanten Entwicklungen und Ereignissen, die Chancen bieten, Ausschau halten.
- Die eigene Führungssituation reflektieren und Mitarbeiter zum Reflektieren anhalten.
- Entscheidungs- und Gestaltungsfreiräume für Mitarbeiter schaffen.
- Begabungen entdecken, fördern und nutzen.
- Mit den Mitarbeitern wahrhaftig und ehrlich umgehen und ihnen damit klare Orientierung geben.



Eckpfeiler 6

Entscheidungen auf Basis ethischer Grundlagen

Medizinische Entscheidungen



Entscheidungen auf Basis ethischer Grundlagen

Haltung

- Um medizinische Fragestellungen ethisch fundiert und verantwortungsvoll zu treffen, sind sich die zuständigen Entscheider bewusst, dass
 - beratende Unterstützung in manchen Situationen notwendig ist,
 - sich beraten lassen und gemeinsam reflektieren nicht Zeichen von fachlicher Schwäche, sondern von ethischer Stärke ist.
- Deshalb sind sie bereit, Hilfen und Unterstützung anzunehmen und sich an den vorhandenen Richtlinien zu orientieren.

Sichtbares

- Der Ethik-Kodex der Vinzenz Gruppe ist praktische Grundlage für medizinisch-ethische Entscheidungen.
- Ein Konzept der klinischen Ethikberatung für die Vinzenz Gruppe ermöglicht, dass bei ethisch schwierigen Entscheidungen die betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unterstützt werden, alle betroffenen Berufsgruppen für ethische Probleme sensibilisiert werden und eine ethisch verantwortungsbewusste Organisationskultur entwickelt wird.
- Im Rahmen der klinischen Ethikberatung gibt es einen Ethikbeirat für die gesamte Vinzenz Gruppe, klinische Ethikkomitees in jedem Krankenhaus und im Bedarfsfall ethische Konsilien, die die Entscheider professionell in der Entscheidungsfindung unterstützen. Geschäftsordnungen definieren dazu die Aufgaben, Kompetenzen, Zusammensetzungen und Schnittstellen (insbesondere die Schnittstelle zum Wertemangement) und gewähren eine von der Leitung unabhängige Arbeit.

- Führungskräfte, Ärzte und Pflegepersonen werden zu den Inhalten geschult:
 - Entscheidungsfindung
 - Umgang mit Unterstützungsinstrumenten
 - ethische Grundfragen
- Workshops und Fortbildungen zu aktuellen Themen von Medizin und Ethik werden häuserübergreifend jährlich durchgeführt.

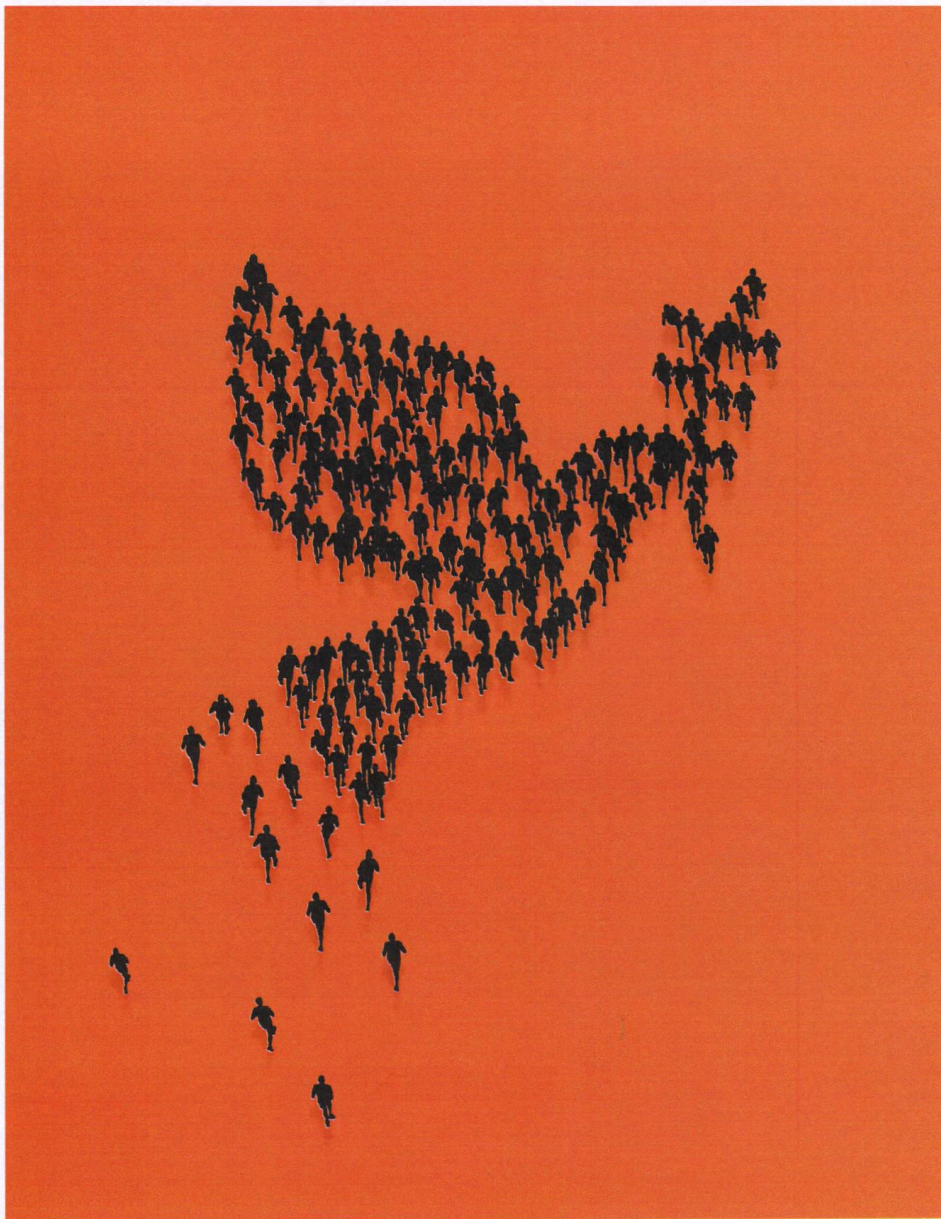
Verhalten

- Mitarbeiter der Medizin und der Pflege orientieren sich am Ethik-Kodex und an den ergänzenden Leitlinien.
- In schwierigen Entscheidungssituationen wägen sie ab, wann und wen sie als Reflexionsunterstützung anfordern.
- Sie nehmen Beratung an und stehen selbst für Beratungsvorgänge zur Verfügung.

Eckpfeiler 7

Verwurzelung in christlicher Wertorientierung

Christliches Menschen- und Weltbild



Eckpfeiler 7

35

Verwurzelung in christlicher Wertorientierung

Grundphilosophie

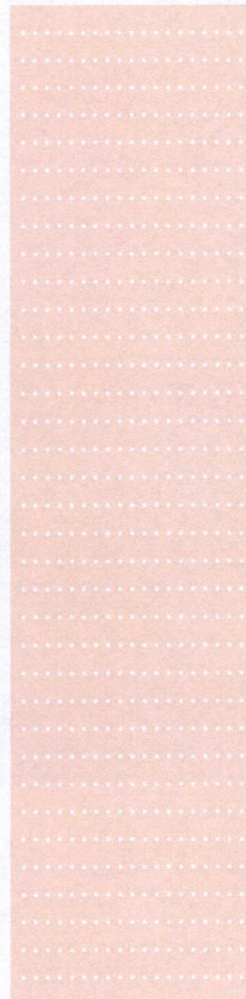
- Der christliche Glaube mit seinem Auftrag, die Liebe Gottes und sein heilendes Wirken erfahrbar zu machen, war Motivation für die Gründung unserer Krankenhäuser.
- Für Christen ist ihr Glaube Kraftquelle und Orientierung im wertschätzenden Umgang mit Menschen.
- Krankenhäuser, die auf der Basis des christlichen Menschenbildes geführt werden, sind ein wichtiger Beitrag, Gesellschaft und Welt zu gestalten.

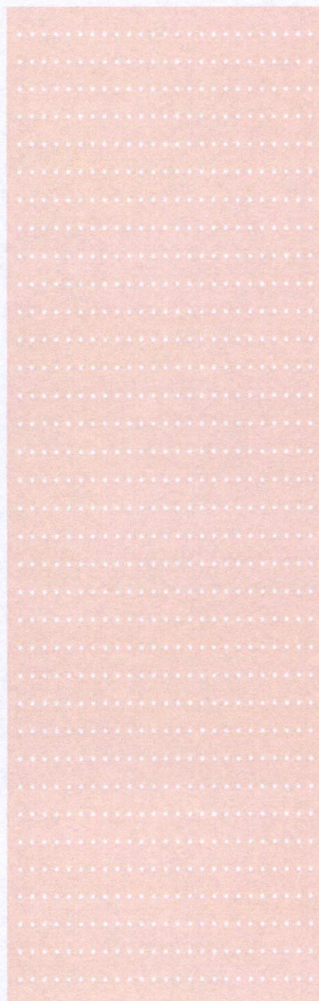
Haltung

- Wir sind überzeugt, dass im Menschen das Zusammenspiel von Körper, Seele und Geist für die Gesundheit eine wesentliche Rolle spielt.
- Wir wissen, dass Glaube, Vertrauen und Halt in Gott heilsam wirken kann und wirkt. Deshalb wollen wir Chancen nutzen, wo dieser Glaube geweckt und gefördert wird.
- Mit unseren Dienstleistungen wollen wir ermöglichen, dass die Patienten im Leid bestehen können.
- Der Glaube kann auch für Mitarbeiter eine Hilfe sein, in der Auseinandersetzung mit Krankheit und Leid zu reifen.
- Wir sind überzeugt, dass eine christliche Unternehmenskultur dem Heilungsprozess des Patienten dienlich ist.

Sichtbares

- Die Gestaltung des Eingangsbereichs macht die christliche Basis des Krankenhauses und den Gründerauftrag sichtbar. Informationen über die Ordensgemeinschaft als Gründerin des Krankenhauses weisen auf dessen Ursprung hin.
- Christliche Symbole in verschiedenen zentralen Bereichen und in den Zimmern sind Ausdruck des christlichen Selbstverständnisses.
- Plakate der Krankenhaus-Seelsorge verweisen auf den heilenden Faktor des Glaubens.
- Allgemeine, spirituelle Angebote werden so gestaltet, dass sich möglichst viele Patienten angesprochen fühlen.
- Feste sind ein zeichenhafter Ausdruck dafür, dass wir unseren Dienst im Kontext des christlichen Glaubens tun, und helfen Mitarbeitern, ihre Werthaltung zu stärken.
- In den Krankenhäusern wird regelmäßig für die Patienten des Hauses gebetet. Broschüren weisen auf dieses regelmäßige Gebet mit genauer Angabe von Zeit und Ort hin.
- Es gibt ein Konzept der Mitarbeiterpastoral, das sensibel auf Mitarbeiter eingeht und sie zu Grundhaltungen für Werte und spirituelle Vorgänge hinführt. Folgende Angebote kann das Konzept beinhalten:
 - Besinnungstage
 - Intuitions-Schulungen
 - Rituale im Alltag
 - gemeinsame Gestaltung der Feste

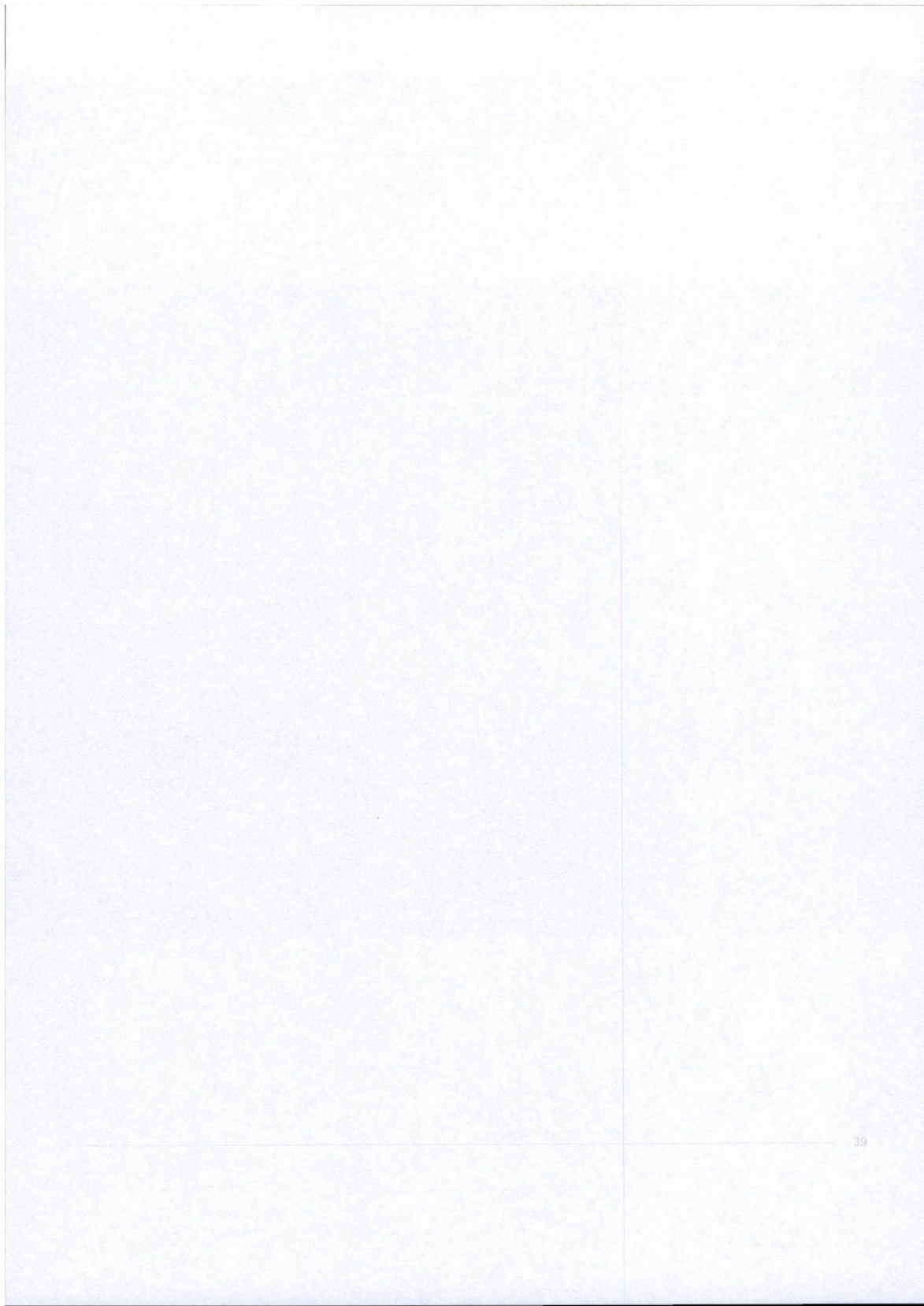




- Es gibt Leitfäden für den Umgang mit andersgläubigen Patienten und Angehörigen.
- Die in Ausbildung stehenden Mitarbeiter werden in der christlichen Werthaltung geschult.

Verhalten

- Bei der Aufnahme werden Patienten nach ihren religiösen Bedürfnissen gefragt.
- Mitarbeiter weisen grundsätzlich auf die Krankenhaus-Seelsorge und auf das religiöse Angebot des Hauses hin.
- Mitarbeiter nehmen religiöse Bedürfnisse Andersgläubiger wahr und kommen diesen – soweit dies möglich ist – entgegen. Sie verhalten sich den Leitfäden entsprechend.
- Stellvertretend für die Patienten beten Menschen im Krankenhaus regelmäßig für die Patienten und deren Anliegen.
- Mitarbeiter grüßen. Der formale bevorzugte Gruß ist „Grüß Gott“.
- Im alltäglichen Umgang mit Patienten und Angehörigen und im Umgang miteinander orientieren sich die Mitarbeiter an den christlichen Werten.





IMPRESSUM:

Herausgeber: Vinzenz Gruppe Krankenhausbeteiligungs- und Management GmbH,
Gumpendorfer Straße 108, 1060 Wien

Projektleitung: Rainer Kinast

Gestaltung: SERY* creative communications, Leonding

Druck: Salzkammergut Media, Gmunden

Wir bitten im Sinne einer verbesserten Lesbarkeit um Verständnis, dass auf geschlechterspezifische Formulierung verzichtet wird. Selbstverständlich sind beide Geschlechter gleichermaßen angesprochen.

Anlagen, Teil 9

Richtangebot für Reinigungsleistungen im SJK von Fr. Simacek:

Tel: +43 1 211 66-10147
Fax: +43 1 211 66-910147
E-Mail: c.sterba@simacek.at
Unser Zeichen: SC/MK
www.simacek.at

SIMACEK Facility Management Group Gesellschaft m.b.H.
Taborstraße 81 · 1020 Wien

St. Josef
Krankenhaus GmbH
z.H. Hrn. Harald Nagl
Auhofstraße 189
1130 WIEN

Wien, 01.03.2013

Mit Sicherheit mehr Zufriedenheit

Richtangebot

Reinigungsleistungen für das St. Josef Krankenhaus

Sehr geehrter Herr Nagl,

wir danken Ihnen für Ihr Interesse an den Leistungen unseres auf, integrierte infrastrukturelle Facility Services spezialisierten Unternehmens.

Wir leben unsere Verantwortung, so wird im Hause SIMACEK auf Zufriedenheit größten Wert gelegt, nicht zufällig lautet unser Credo " Zufriedene Mitarbeiter und Kunden in einer sauberen Umwelt garantieren langfristige Stabilität und wachsende Wertschöpfung".

Sie erhalten von uns das auf Ihren Betrieb maßgeschneidertes Reinigungskonzept. Wie mit Ihnen besprochen, bieten wir folgende Produkte aus unserer Dienstleistungspalette an:

- Unterhaltsreinigung
- Grundreinigung
- Fensterreinigung

Mit freundlichen Grüßen

Prok. Christian Sterba
Geschäftsbereich Unterhaltsreinigung

Auf diesem Weg möchten wir Sie auch gerne auf unsere Tochterunternehmen hinweisen.

SIM & MORE
UNENDLICHE VIELFALT
Ihr exquisiter Eventcatering-Profi
www.simandmore.at

SIM.GUARD
Ihr Security-Spezialist
www.simguard.at

SIMACEK Facility Management Group Gesellschaft m.b.H.
Taborstraße 81 · 1020 Wien
FN: 116454g · HG Wien · DVR: 0395561 · UID: ATU14225408 · zahlbar und klagbar in Wien

simacek



www.simacek.com

SIMACEK Facility Management Group Angebot Dienstleistungskonzept für St. Josef Krankenhaus GMBH

Preise	2
Preisübersicht	2
Preisgarantie	2
Zahlungskonditionen	2
Zahlungsart	2
Position 2 Sonderreinigungen	3
Pos. 2.01 – Bodengrundreinigung	3
PVC-/Linoleum-/Gummiböden	3
Grundreinigung Parkettböden	3
Grundreinigung Lackierter Parkettböden	3
Grundreinigung Kunststein-/Natursteinböden	3
Pos. 2.02 – Fensterreinigung Arbeitsbeschreibung	3
Weitere Dienstleistungsbeschreibung	4
Leistungsumfang	4
Allgemeine Geschäftsbedingungen	5



SIMACEK



www.simacek.com

SIMACEK Facility Management Group

Preise

Preisübersicht

Auf Grund fehlender Angaben (Bödenbeläge, Fensterflächen, schriftliches LV) dient dieses Angebot lediglich als Richtangebot!

Pos	Beschreibung	Preis in EUR per	
1	TÄGLICHE REINIGUNGSLEISTUNGEN		
1.01	Tägliche Reinigungsleistungen – Zeitaufstellung und Tätigkeiten lt. Kunde – aktuelle Leistungen (ohne Objektmanager, Vorarbeiter, Maschinen und Material)	Monat	107.724,-
1.02	Tägliche Reinigungsleistungen – Zeitaufstellung und Tätigkeiten lt. Kunde – aktuelle Leistungen (inkl. Objektmanager, Vorarbeiter, Maschinen und Material)	Monat	118.800,-
1.03	Tägliche Unterhaltsreinigung lt. Raumbuch (Anhang 1)	Monat	80.805,-
2	SONDERREINIGUNG		
2.01	Grundreinigung (lt. Anhang 2)	Durchführung	19.500,-
2.02	Fensterreinigung (lt. Anhang 3) (Steigerkosten und Absturzsicherungen sind auf Grund nicht durchgeführter Besichtigung nicht einkalkuliert)	Durchführung	1.728,-

Preisgarantie

Die genannten Preise gelten bis 31.12.2013 und verstehen sich zuzüglich 20 % MwSt.

Zahlungskonditionen

Siehe Preise und Zahlung Pkt. b) der Allgemeinen Geschäftsbedingungen.

Zahlungsart

Siehe Preise und Zahlung Pkt. d) der Allgemeinen Geschäftsbedingungen. Allgemeines

Nicht im Leistungsverzeichnis enthalten:

- Beistellung von Müllsäcken für die Abfallbehälter
- Feuchtreinigung elektronischer Geräte (z.B. Drucker, Tastaturen, PCs, Kopierer, Rechenmaschinen etc.)
- Händisches Waschen von Geschirr
- Geschirrspülmittel, Regeneriersalz und Klarspüler für die Geschirrspüler
- Innenreinigung der Möbel
- Innenreinigung von Mikrowelle, Kühlschrank, Backrohr etc.
- Pflege von Topfpflanzen und Hydrokulturen
- Reinigung von angeräumten Ablageflächen
- Reinigung von angeräumten Schreibtischen
- Reinigung von persönlichen Gegenständen
- Reinigung von Regalen in Lager- und Archivbereichen
- Reinigungsarbeiten über Grifffhöhe (1,80 Meter)
- Vollflächige Reinigung von Trennwänden (z.B. Schrank-, Kunststoff- und Glastrennwände)
- Waschen der Geschirr- und Handtücher

Gerne übernehmen wir für Sie auch diese Arbeiten, gegen zusätzliche Bestellung und Verrechnung.

SIMACEK Facility Management Group

Position 2 Sonderreinigungen

Pos. 2.01 – Bodengrundreinigung

PVC (inkl. Einrichtungsgegenstände in Krankenzimmer)

Auftragen der Waschlauge mittels Einscheibenmaschine und Pad, einwirken lassen, gründliches händisches Nachreiben der Ecken und Sockelleisten, Absaugen der Schmutzflotte mittels Wassersauger, zweimaliges Nachwaschen (Boden neutralisieren), abtrocknen lassen, zweimaliges Einpflegen mit Pflegefilmbeschichtung (Tana LONGLIFE Top).

Grundreinigung Parkettboden

Maschinelle Reinigung des Parkettbodens mittels geeigneter Chemie danach auftragen von BONA und auspolieren der Bodenfläche.

Grundreinigung Lackierter Parkettboden

Maschinelle Reinigung des lackierten Parkettbodens mittels geeigneter Chemie danach 2 x maliges Auftragen von BONA Parkepolish.

Grundreinigung Kunststein-/Natursteinböden

Auftragen der Waschlauge mittels Einscheibenmaschine und Pad, einwirken lassen, gründliches händisches Nachreiben der Ecken und Sockelleisten, Absaugen der Schmutzflotte mittels Wassersauger, zweimaliges Nachwaschen (Boden neutralisieren).

Pos. 2.02 – Fensterreinigung Arbeitsbeschreibung

Abdecken der Bodenflächen im Bereich der Fensterflügel zum Schutz vor Spritzwasser. Stock und Rahmen unter Verwendung geeigneter Reinigungsmittel reinigen. Die Glasflächen mittels Lammfellwischer einwaschen und mit Fensterwischer abziehen. Stock und Rahmen mit Rehlleder nachledern. Fensterbretter feucht wischen (nur freie Flächen).

Wir bitten Sie, uns die Zugänglichkeit zu den Fenstern zu gewährleisten und Blumenstöcke, Akten etc. zu entfernen.

Sicherheitsbestimmungen:

Laut § 8 (2) und 4 des ArbeitnehmerInnen Schutzgesetzes, das mit 01.01.1995 in Kraft trat, ist jeder Auftraggeber verpflichtet, erforderliche Schutzmaßnahmen im Einvernehmen mit dem Auftragnehmer festzulegen. Aus dieser Bestimmung ergibt sich eine Haftung Auftragnehmer und Auftraggeber im Falle eines Arbeitsunfalles.

SIMACEK



www.simacek.com

SIMACEK Facility Management Group

Weitere Dienstleistungsbeschreibung

Leistungsumfang

Unser Angebot enthält, außer den im Verzeichnis angeführten Leistungen, auch alle Kosten, die mit der Reinigung mittelbar oder unmittelbar zusammenhängen, wie:

- Arbeitslohn
- Sozialabgaben
- Reinigungs- und Pflegemittel
- Reinigungsmaschinen sowie deren
- Service und Wartung
- Arbeitskleidung
- Inspektion und Kontrolle
- Ersatz von Arbeitskräften
- Schulung des Personals
- Fahrtspesen
- Qualitätskontrolle der durchgeführten Arbeiten
- Objektbetreuung durch Kundenbetreuer und Objektmanager

SIMACEK



www.simacek.com

SIMACEK Facility Management Group

Allgemeine Geschäftsbedingungen

Allgemeines

Die allgemeinen Geschäftsbedingungen sind ein integrierter Bestandteil des Vertrages.

Rechte und Pflichten

- a) Der Vertragsinhalt stellt eine von den Organen der Auftragsnehmer unterfertigte Vertragsurkunde dar. Insbesondere mündliche Äußerungen von Mitarbeitern des Auftragnehmers sind unverbindlich.
Der Auftraggeber steht dafür ein, dass die von ihm getätigten Angaben und Informationen im Rahmen der Leistungsbeschreibung, sowie sämtliche sonstige im Zusammenhang mit der Auftragserteilung erforderlichen Angaben vollständig und richtig sind.
- b) Arbeiten werden, falls nicht anders vereinbart und mit Ausnahme von Feiertagen, in der Zeit von Montag bis Freitag durchgeführt.
- c) Die vereinbarte Arbeitszeit wird so eingehalten, dass weder der Betrieb des Auftraggebers behindert, noch die Arbeiten erschwert werden.
- d) Der Auftragnehmer verpflichtet sich, die nach dieser Vereinbarung zu erbringenden Leistungen sachgerecht, sorgfältig und gewissenhaft, mit erprobten Mitteln, Geräten, Maschinen und Methoden durchzuführen.
- e) Der Auftragnehmer stellt die erforderlichen Arbeitskräfte bei und verpflichtet sich, kein Personal einzusetzen, von welchem dem Auftragnehmer bekannt ist, dass dessen Ehrlichkeit, Zuverlässigkeit und Gewissenhaftigkeit nicht mehr gewährleistet ist.
Der Auftragnehmer ist berechtigt, die vereinbarten Leistungen abzuändern, falls durch den Einsatz neuer Mittel, technisch weiter entwickelter Maschinen oder Arbeitsweisen der vereinbarte Standard eingehalten oder verbessert wird, ohne dass dies Auswirkungen auf den vereinbarten Preis hat.
- f) Es ist dem Personal des Auftragnehmers ausdrücklich untersagt, Einblick in Schriftstücke zu nehmen sowie Schreibtische oder andere Behälter zu öffnen, soweit dies nicht zur Durchführung des Auftrages erforderlich ist.
- g) Die Mitarbeiter des Auftraggebers sind von diesem Umfang der Tätigkeiten sowie der Einsatzzeiten zu informieren.
Das Personal des Auftragnehmers ist instruiert, Anweisungen betreffend die Durchführung der Arbeiten, nur von den Bevollmächtigten des Auftragnehmers entgegenzunehmen.
- h) Der Auftragnehmer verpflichtet sich, sein Personal anzuweisen, alle Gegenstände, die als „Fundgegenstände“ qualifiziert werden können, unverzüglich bei einer hierzu vom Auftraggeber bezeichneten Person abzugeben.
- i) Maschinen und Geräte werden vom Auftragnehmer beigestellt, welcher auch das notwendige Service durchführt bzw. veranlasst.
- j) Der Auftraggeber verpflichtet sich für den Fall, dass Teile des vertragsgegenständlichen Objektes oder darin eingebrachte Gegenstände im Rahmen der Leistungserbringung einer speziellen Behandlung bedürfen, den Auftragnehmer darauf hinzuweisen.
Kommt der Auftraggeber seiner Hinweispflicht nicht nach, ist eine Haftung und Gewährleistung des Auftragnehmers ausgeschlossen.
- k) Der Auftragnehmer verpflichtet sich, die gesetzlichen Unfallverhütungsvorschriften zu beachten und sein Personal entsprechend zu belehren.
Der Auftraggeber bestätigt, dass anlässlich der Auftragserteilung keinerlei Risiken (Nichtbetretbarkeit von Gebäudeteilen, Gefahr durch elektrische Spannung etc.) vorliegen. Sofern in der Folge derartige Risiken auftreten, hat der Auftraggeber dem Auftragnehmer darauf ausdrücklich hinzuweisen.
Ein Unfall eines Mitarbeiters des Auftraggebers oder von Dritten, welcher in kausalem Zusammenhang mit der Leistungserbringung des Auftragnehmers steht, ist dem Auftragnehmer unverzüglich (längstens innerhalb von 3 Tagen) unter Bekanntgabe sämtlicher wesentlicher Umstände schriftlich mitzuteilen, andernfalls jegliche Haftung des Auftragnehmers entfällt.
- l) Werden bei der Leistungserbringung selbstfahrende Arbeitsmittel (im Sinne der Arbeitsmittelverordnung) des Auftraggebers eingesetzt, so erteilt dieser den Mitarbeitern des Auftragnehmers, denen eine Fahrbewilligung (blauer Ausweis gemäß AUVa) ausgestellt wurde, eine Fahrerlaubnis.
Auf Verlangen wird dem Auftraggeber eine Kopie der Fahrbewilligung ausgehändigt.
- m) Der Auftraggeber liefert, falls für die Leistungserbringung notwendig, ohne Berechnung, kaltes und heißes Wasser sowie Strom für den Betrieb der Maschinen.
- n) Werden durch den elektrischen Strom einer elektrischen Anlage, eines elektrischen Betriebsmittels oder durch Blitzschlag Personen getötet oder gesundheitlich geschädigt, so ist dies der nächsten Polizeidienststelle, bei den der berghöherständlichen Aufsicht unterstehenden Betrieben der zuständigen Bezirkshauptmannschaft, unverzüglich mitzuteilen.
- o) Zur Mitteilung ist derjenige verpflichtet, der die elektrische Anlage oder das elektrische Betriebsmittel betreibt. Wenn dieser dazu nicht in der Lage ist oder bei Unfällen durch Blitzschlägen, ist jeder, der das Ereignis oder seine Folgen wahrnimmt, zur Mitteilung verpflichtet.

Erweiterte Rechte und Pflichten bei der Durchführung von Reinigungsarbeiten

- a) Die Reinigungsleistung bezieht sich auf eine übliche Nutzung des Vertragsobjektes und den damit verbundenen Verschmutzungsgrad.
Zu erbringende Reinigungsleistungen, welche durch einen darüberhinausgehenden Verschmutzungsgrad (etwa durch Bauarbeiten, Renovierungen, Reparaturen, besondere Veranstaltungen, etc.) bedingt sind, stellen Sonderleistungen dar.
Werden Sonderleistungen erbracht, obgleich hierüber das Einverständnis mit dem Auftragnehmer nicht hergestellt wurde, ist dieser berechtigt, die zum Zeitpunkt der Leistungserbringung bei ihm geltenden Stundensätze bzw. Materialkosten in Rechnung zu stellen.
- b) Für alle Arten von Reinigungsarbeiten empfangen die eingesetzten Reinigungskräfte Anweisung von der von uns bestimmten Objektleitung. Diese ist im Bezug auf das Weisungsrecht Vertreter des Auftragnehmers.
- c) Bei Personalausfall (Krankheit, Urlaub etc.) wird durch organisatorische Maßnahmen der Leistungsumfang abgedeckt.
- d) Reinigungs- sowie Pflegemittel (auch für die Desinfektion) sowie das komplette Kleinmaterial, wie Reibtücher etc. werden vom Auftragnehmer beigestellt. Ätzende und säurehaltige Mittel - mit Ausnahme für Toiletten - werden nicht verwendet.
- e) Der Auftraggeber stellt einen geeigneten, geräumigen, verschließbaren Raum zum Umkleiden des Reinigungspersonals und zur Unterbringung der Materialien, Geräte und Maschinen zur Verfügung.
- f) Das Reinigungspersonal erhält einheitliche Arbeitskleidung mit dem Schriftzug des Auftragnehmers.

Preise und Zahlung

SC/RW/31-2013

5

SIMACEK



www.simacek.com

- simacek

- www.simacek.com

Selbstständigkeitserklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und nur unter Verwendung der angegebenen Literatur und Hilfsmittel angefertigt habe.

Stellen, die wörtlich oder sinngemäß aus Quellen entnommen wurden, sind als solche kenntlich gemacht.

Diese Arbeit wurde in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt.

Oberwaltersdorf, den 06.Februar 2014

Harald Nagl